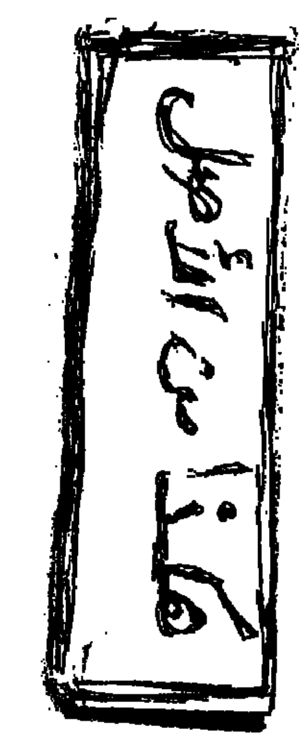


الجريدة الرسمية للمملكة الاردنية الهاشمية

عمان : الثلاثاء ٢ رمضان سنة ١٣٩٧ هـ. الموافق ١٦ آب سنة ١٩٧٧ م. العدد ٢٧٢١

الفهرس

مطبعة القوات المسلحة الاردنية



نحن الحسين الاول ملك المملكة الاردنية الهاشمية

بمقتضى الفقرة (١) للمادة (٩٤) من الدستور .
وبناء على ما قرره مجلس الوزراء بتاريخ ١٩/٦/١٩٧٧ .
نصادق – بمقتضى المادة (٣١) من الدستور – على القانون المؤقت الآتي ونأمر باصداره ووضعه موضع التنفيذ المؤقت واضافته الى قوانين الدولة على اساس عرضه على مجلس الامة في اول اجتماع يعقده :–

قانون مؤقت رقم (٣٥) لسنة ١٩٧٧

قانون معدل لقانون ادارة املاك الدولة

المادة – ١ يسمى هذا القانون (قانون معدل لقانون ادارة املاك الدولة لسنة ١٩٧٧) ويقرأ مع القانون رقم (١٧) لسنة ١٩٧٤ المشار اليه فيما يلي بالقانون الاصلي وما طرأ عليه من تعديلات كقانون واحد ويعمل به اعتبارا من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية .

المادة ٢ – يلغى تعريف عبارة (املاك الدولة) الواردة في المادة (٢) من القانون الاصلي ويستعاض عنه بالتعريف التالي :–

(تعني عبارة (املاك الدولة) لغايات هذا القانون الاموال غير المنقولة المسجلة او التي ستسجل باسم خزينة المملكة والواقعة خارج حدود صلاحيات سلطة وادي الاردن بموجب (قانون تطوير وادي الاردن رقم (١٨) لسنة ١٩٧٧ واي قانون اخر يحل محله) .

المادة ٣ – يلغى نص الفقرة (أ) من المادة (٤) من القانون الاصلي ويستعاض عنه بالنص التالي :–
أ – تشكل اللجنة العليا من وزير المالية رئيسا ومن مدير عام دائرة الاراضي والمساحة نائبا للرئيس وعضوية كل من نائب مدير عام مؤسسة الاقراض الزراعي ووكيل وزارة الداخلية ووكيل وزارة الشؤون البلدية والقروية ومدير عام دائرة الحراج والمراعي وتعتبر جلسات اللجنة العليا قانونية اذا حضرها خمسة من اعضائها بما فيهم الرئيس وتصدر توصياتها بالاجماع او بأكثرية الحاضرين وتحدد مكافآت اعضائها واعضاء اللجان الاخرى المنصوص عليها في هذا القانون بنظام .

المادة ٤ – تعدل المادة (٥) من القانون الاصلي باضافة عبارة (لغايات استيفاء بدل المثل من اصل هذه القيمة) بعد عبارة (عند التقدير) الواردة فيها مباشرة .

المادة ٥ – يلغى نص المادة (٧) من القانون الاصلي ويستعاض عنه بالنص التالي :–
المادة ٧ : –

يجري تأجير املاك الدولة للغايات غير الزراعية بقرار من الوزير بناء على تنسيب المدير دونما حاجة الى لجنة او اعلان على ان تحدد الاحكام والشروط الاخرى للتأجير في هذه الحالة بنظام يصدر لهذه الغاية .

المادة ٦ – تعدل المادة (٨) من القانون الاصلي على الوجه التالي :–
أ – باضافة البند (٥) بالنص التالي الى الفقرة (أ) منها :–
٥ – يجري التفويض للغايات الزراعية وفق الاولويات المبينة في هذه الفقرة ببدل مثل لا يقل عن (٧٥٪) من القيمة المقدرة .
ب – بالغاء نص البند (١) من الفقرة (ب) منها والاستعاضة عنه بالنص التالي :–
١ – تفوض املاك الدولة لغايات السكن ضمن مناطق التنظيم او مناطق البلديات عن طريق تفويضها بالاسعار الدارجة لمن لا يملك هو أو زوجته بيتا للسكن ويقيم بنفس المنطقة التي تقع فيها الارض ويكون مسؤولا عن اعالة اسرته ، ويجري التفويض في هذه الحالة لمرة واحدة فقط للشخص الوحد .

المادة ٧ – تعدل المادة (٩) من القانون الاصلي على الوجه التالي :–
أ – تضاف عبارة (من الكتاب الاول) بعد عبارة (الباب الحادي عشر) الواردة فيها .
ب – بالغاء نصوص البنود (١) و (٢) و (٣) من الفقرة (ب) منها والاستعاضة عنها بالبندين التاليين:–
١ – قطعاً مبعثرة لا تزيد مساحة اي منها عن (٥٠) دونما غير متصلة بمنطقة حرجية اخرى وخالية كليا من الاشجار ولا يمكن الاستفادة منها كوحدة حرجية مستقلة او بضمها الى منطقة حرجية مجاورة بتكاليف معقولة وصالحة للزراعة .
٢ – قطعا خالية من الاشجار الحرجية وتقع ضمن حدود المجالس البلدية والقروية وللغايات السكنية او النفع العام .

المادة ٨ – تعدل المادة (١٠) من القانون الاصلي باضافة عبارة (في موقع واحد) بعد عبارة (بأراض مملوكة) الواردة فيها .

المادة ٩ – يلغى نص المادة (١٢) من القانون الاصلي ويستعاض عنه بالنص التالي :–
المادة ١٢ :–

بالرغم مما ورد في هذا القانون :
أ – لمجلس الوزراء بناء على تنسيب اللجنة العليا تخصيص قطع اراض من املاك الدولة للوزارات والدوائر والمؤسسات الرسمية ، كما وان للمجلس بناء على تنسيب وزير الزراعة بيع او تفويض او تأجير املاك الدولة المسجلة حراجا او مراع للمجلس البلدي او القروي للمدينة او القرية المجاورة للارض شريطة ان تكون خالية من الاشجار وذلك بالبدل الذي يراه مجلس الوزراء مناسبا وللمجلس البلدي او القروي ان يقرر كيفية التصرف بالارض على ان يتقيد في ذلك بالتعليمات التي يضعها مجلس الوزراء لهذه الغاية .
ب – مع مراعاة احكام المادة (٩) من هذا القانون للجنة العليا بناء على تنسيب المدير ان تقرر تأجير او بيع اي من املاك الدولة بالمزاد العلني لاتزيد قيمته على الفي دينار اذا رأت ان في ذلك مصلحة للخزينة العامة على ان لا يقل ثمن البيع او بدل الاجارة عن (٨٠ ٪) من البدلات او الاسعار الدارجة وان يخضع قرار الاحالة القطعية على المستأجر او المشتري لموافقة اللجنة العليا تحت طائلة بطلان العقد .

المادة ١٠ – يلغى نص المادة (١٥) من القانون الاصلي ويستعاض عنه بالنص التالي :–

المادة ١٥ : –

يمنع الشخص الذي فوض اليه اي ملك من املاك الدولة من بيعه او هبته او مبادلته بملك آخر الا بعد مرور عشر سنوات على الاقل من تاريخ تسجيل الملك باسمه في دائرة تسجيل الاراضي عند تفويضه اليه، ويستثنى من ذلك ما يلي : –

أ – الاراضي التي فوضت قبل نفاذ احكام هذا القانون او ستفوض فيما بعد الى جمعيات اسكان الموظفين عند نقل ملكيتها بما انشيء عليها من مساكن الى اعضائها .

ب – الطرق والاموال غير المنقولة الاخرى المخصصة للمنافع العامة عند الغائها او تفويضها للمالكين الذين تقع تلك الطرق والاموال غير المنقولة ضمن اراضيهم .

ج – الاموال غير المنقولة عند بيعها او فراغها تنفيذا للدين وكانت الجهة الدائنة هي احدى مؤسسات الاقراض الرسمية .

المادة ١١ – يلغى نص المادة (١٧) من القانون الاصلي ويستعاض عنه بالنص التالي :–

المادة ١٧ :–

أ – بالرغم مما ورد في هذا القانون للجنة العليا ان تنظر في جداول الافراز المتعلقة باملاك الدولة غير الممسوحة وتفويضها لاصحاب الحق فيها وذلك بعد ان يتم افراز تلك الاملاك ومسحها على خرائط دائرة الاراضي والمساحة وللجنة كذلك النظر في جداول الاراضي التي تم افرازها وتثبيتها على خرائط دائرة الاراضي والمساحة قبل العمل بهذا القانون وتفويض تلك الاراضي اواضعي اليد عليها اذا لم يكن قد بت في امر تفويضها قبل نفاذ احكام هذا القانون .

ب – يجرى الاعلان عن املاك الدولة التي يراد تأجيرها او تفويضها من قبل المدير وذلك بالصورة التي يراها مناسبة ، شريطة ان تكون تلك الاملاك مسجلة لدى دائرة تسجيل الاراضي والمساحة ومثبتة على خرائطها .

المادة ١٢ – تعدل المادة (٢١) من القانون الاصلي باضافة عبارة (او اي نظام آخر يحل محله) بعد عبارة (وما طرأ عليه من تعديلات) الواردة فيها .

١٩٧٧/٦/١٩

الحسين بن طلال

وزير السياحة والآثار غالب بركات	وزير الاعلام عدنان ابو عوده	وزير التربية والتعليم ووزير دولة لشؤون رئاسة الوزراء الدكتور عبد السلام المجالي	رئيس الوزراء ووزير الخارجية والدفاع مضر بدران
وزير الاوقاف والشؤون والمقدسات الاسلامية كامل الشريف	وزير العمل عصام العجلوني	وزير الانشاء والتعمير ووزير دولة للشؤون الخارجية حسن ابراهيم	وزير الزراعة صلاح جمعه
وزير العدل بالوكالة سليمان عرار	وزير الشؤون البلدية والقروية ابراهيم ايوب	وزير المواصلات ووزير الصحة بالوكالة عبد الرؤوف الروابده	وزير الداخلية سليمان عرار
وزير التموين بالوكالة سليمان عرار	وزير النقل ووزير الاشغال العامة بالوكالة علي سحيمات	وزير المالية محمد الدباس	وزير الصناعة والتجارة نجم الدين الدجاني
وزير الثقافة والشباب الشريف فواز شرف			

نحن الحسين الأول ملك المملكة الأردنية الهاشمية

بمقتضى الفقرة (١) للمادة (٩٤) من الدستور

وبناء على ما قرره مجلس الوزراء بتاريخ ١٩٧٧/٧/١٧

نصادق – بمقتضى المادة (٣١) من الدستور – على القانون المؤقت الآتي ونأمر باصداره ووضعه موضع التنفيذ المؤقت واضافته الى قوانين الدولة على اساس عرضه على مجلس الامة في اول اجتماع يعقده :

قانون مؤقت رقم (٣٦) لسنة ١٩٧٧

قانون معدل لقانون نقابة الاطباء الاردنية

المادة ١ – يسمى هذا القانون (قانون معدل لقانون نقابة الاطباء الاردنية لسنة ١٩٧٧) ويقرأ مع القانون رقم (١٣) لسنة ١٩٧٢ المشار اليه فيما يلي بالقانون الاصلي وما طرأ عليه من تعديلات كقانون واحد ويعمل به من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية .

المادة ٢ – تعدل المادة (٧) من القانون الاصلي باضافة الفقرة (و) التالية اليها :
(و – توثيق الصلات مع الاطباء الاردنيين الموجودين خارج المملكة ومع النقابات والهيئات الطبية العربية والاجنبية) .

المادة ٣ – يلغى نص البند (٢) من الفقرة (ج) من المادة (٨) من القانون الاصلي ويستعاض عنه بالنص التالي :
(٢ – الاخصائيون الاردنيون الذين تتوفر فيهم مؤهلات وشروط الاختصاص وفق ماتحدده انظمة النقابة التي تصدر بمقتضى احكام هذا القانون) .

المادة ٤ – تعدل الفقرة (١٤) من المادة (٣٥) من القانون الاصلي باضافة العبارة التالية الى اخرها :
(واعداد مشاريع اية انظمة مالية او مهنية او تنظيمية اخرى يقتضيها تنفيذ احكام هذا القانون) .

المادة ٥ – تعدل المادة (٤٠) من القانون الاصلي بحيث يعتبر نصها الحالي فقرة (أ) وتضاف الفقرة (ب) التالية اليها :

(ب –) تحرر الوصفات والتقارير الطبية والشهادات الصحية وتقارير الاشعة وفواتير المعالجة التي يصدرها الاطباء الخصوصيون والمؤسسات الصحية الخصوصية باستثناء الخيرية منها على النماذج التي يقررها المجلس وذلك تحت طائلة المسؤولية التأديبية وتحدد اثمان تلك النماذج بتعليمات يصدرها المجلس لهذه الغاية بموافقة وزير الصحة على ان لاتضاف الى الاجور المستوفاة من المواطن .

المادة ٦ ــ تعدل الفقرة(أ) من المادة (٥٧) من القانون الاصلي بحذف عبارة (يحق للمشتكي والمشتكى عليه) الواردة في مطلعها او الاستعاضة عنها بعبارة (يحق للمجلس وللمشتكي وللمشتكى عليه)

١٩٧٧/٧/١٧ الحسين بن طلال

وزير الاعلام ووزير السياحة والآثار بالوكالة عدنان ابو عوده	وزير التربية والتعليم ووزير دولة لشؤون رئاسة الوزراء الدكتور عبد السلام المجالي	رئيس الوزراء ووزير الخارجية والدفاع مضر بدران

وزير الاوقاف والشؤون والمقدسات الاسلامية كامل الشريف	وزير العمل عصام العجلوني	وزير الانشاء والتعمير ووزير دولة للشؤون الخارجية حسن ابراهيم	وزير الزراعة صلاح جمعة

وزير الشؤون البلدية والقروية ابراهيم ايوب	وزير المواصلات ووزير الصحة بالوكالة عبد الرؤوف الروابده	وزير الداخلية ووزير العدل والتموين بالوكالة سليمان عرار

وزير النقل علي سحيمات	وزير الاشغال العامة سعيد بينو	وزير المالية محمد الدباس	وزير الصناعة والتجارة نجم الدين الدجاني	وزير الثقافة والشباب الشريف فواز شرف

نحن الحسين الاول ملك المملكة الاردنية الهاشمية

بمقتضى المادة (٣١) من الدستور

وبناء على ما قرره مجلس الوزراء بتاريخ ١٩٧٧/٧/٢٤

نأمر بوضع النظام الآتي : ــ

نظام رقم (٥٨) لسنة ١٩٧٧

نظام اللجان الطبية

صادر بمقتضى المادة (٨٠/أ) من قانون للصحة العامة رقم ٢١ لسنة ١٩٧١

المادة ١ ــ يسمى هذا النظام (نظام اللجان الطبية لسنة ١٩٧٧ ويعمل به من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية)

المادة ٢ ــ أ ــ اللجان الطبية هي :

١ ــ اللجنة الطبية اللوائية

٢ ــ اللجنة الطبية اللوائية العلاجية

٣ ــ اللجنة الطبية المركزية

٤ ــ اللجنة الطبية المركزية العلاجية

٥ ــ اللجنة الطبية العليا

ب ــ يسري على اللجان الطبية العسكرية النظام الخاص بها .

جـ ــ على كل لجنة من اللجان الطبية ان تحتفظ بالقيود والسجلات الخاصة بها وان تقدم قراراتها الى مرجعها المذكور في المادة (٣) لتدقيقها .

د ــ يحق لكل لجنة ان تستعين برأى طبيب اختصاصي او اكثر ولاتكون قراراتها نافذة المفعول مالم تصدق من مرجعها اما قرارات اللجنة الطبية العليا فتصدق من وكيل وزارة الصحة .

المادة ٣ ــ أ ــ تعين اللجنة الطبية اللوائية واللجنة الطبية اللوائية العلاجية من قبل مدير الصحة في المحافظة او اللواء

ب ــ تعين اللجنة الطبية المركزية واللجنة الطبية المركزية العلاجية من قبل وكيل وزارة الصحة بتنسيب من مدير الصحة .

جـ ــ تعين اللجنة الطبية العليا من قبل وزير الصحة بتنسيب من وكيل الوزارة .

د ــ يمارس مدير مستشفى الاشرفية صلاحيات مدير الصحة فيما يتعلق بتشكيل اللجان الطبية اللوائية

المادة ٤ ــ أ ــ تقدم الطلبات المتعلقة باللجنة الطبية اللوائية الى مدير الصحة .

ب ــ تقدم الطلبات المتعلقة باللجنة الطبية اللوائية العلاجية الى مدير المستشفى :

جـ – تقدم الطلبات المتعلقه باللجنة الطبية المركزية الى مدير الصحة .
د – تقدم الطلبات المتعلقة باللجنة الطبية المركزية العلاجية الى مدير المستشفى .
هـ – تقدم الطلبات المتعلقة باللجنة الطبية العليا الى وزير الصحة .
و – اذا كان الطلب لغايات المعالجة خارج مستشفيات وزارة الصحة فتقدم الى وزير الصحة .

المادة ٥ – يحق للوزير او الوكيل او مدير الصحة او مدير المستشفى اعادة القـــرار الى اللجنه الطبية لاعادة النظـــر او استئنافه الى لجنه اعلى مع بيان الاسباب الموجبة لذلك .

المادة ٦ – تشكل اللجنة الطبية اللوائية من طبيبين وتنعقد برئاسة اقدمهم في الدرجة وتختص بالامور التالية : –
أ – فحص طلاب الاستخدام في الوظائف الغير قابلة للتقاعد على ان لا يزيد الراتب الاساسي عن ٥٠ دينار في الشهر وطلاب البعثات .
ب – تقدير السن .
جـ – تقدير العاهات لغير موظفي الحكومة الناجمة عن العمل او الحوادث او المحالة من المراجع القضائية .
د – ارسال المعاملات للمراجع صاحبة الطلب ونسخة منها لوزارة الصحة .

المادة ٧ – تشكل اللجنة الطبية اللوائية العلاجية من طبيبين من اطباء المستشفى وتنعقد برئاسة اقدمهم وتختص في الامور التالية : –
أ – فحص الموظفين طالبي الاجازات المرضية التي تتجاوز مدتها اسبوعا ولاتزيد عن شهر .
ب – الفحص التمهيدي للموظفين الذين لحق بهم ضرر اثناء الخدمة في الحكومة .
جـ – ارسال المعاملات للمراجع صاحبة الطلب ونسخة منها لوزارة الصحة .

المادة ٨ – تشكل اللجنة الطبية المركزية من ثلاثة اطباء برئاسة اقدمهم في الدرجة وتختص في الامور التالية .
أ – فحص طلاب الاستخدام للوظائف المصنفة او الوظائف المؤقتة او غير مصنفة اذا زاد الراتب الاساسي عن ٥٠ دينارا في الشهر .
ب – تدقيق او فحص الحالات والتقارير المحالة اليها من وزير الصحة او وكيل الوزارة ،

المادة ٩ – تشكل اللجنة الطبية المركزية العلاجية من ثلاثة اطباء من اطباء المستشفى برئاسة اقدمهم في الدرجة وتختص في الامور التالية
أ – فحص الموظفين طالبي الاجازات المرضية التي تزيد عن شهر ولاتزيد عن ثلاثة اشهر من تاريخ الانقطاع عن العمل .
ب – فحص الموظفين الذين تطلب احالتهم على التقاعد لاسباب صحية قبل احالتهـــم الى اللجنة العليا لاعطاء القرار النهائي .
جـ – فحص الموظفين الذين يطلبون تعويضا من ضرر اصابهم اثناء قيامهم بالوظيفة ولم يعتزلوا الخدمة .
د – تدقيق او فحص الحالات والتقارير المحالة اليها من وزير الصحة او وكيل الوزارة .

المادة ١٠ – أ – تشكل اللجنة الطبية العليا من خمسة اطباء ويسمي وزير الصحة رئيسا من بينهم وتنعقد من اربعـــة اعضاء برئاسة الرئيس او الاقدم في الدرجة عند غيابه .
ب – تؤخذ قرارات اللجنة بأغلبية اصوات الحاضرين .

المادة ١٠ تمارس اللجنة الطبية العليا الاعمال التالية : –
أ – فحص الموظفين طالبي الاجازات المرضية التي تتجاوز ثلاثة اشهر .
ب – تدقيق او فحص الحالات والتقارير المحالة اليها من وزير الصحة او وكيل الوزارة .
جـ – تقدير الحالة الصحية المؤدية لانهاء الخدمة .
د – تقدير درجة العجز للموظفين اذا كان العجز ناجما عن اصابة الموظف اثناء تأدية عملـــه الرسمي ومسببا عنه .
هـ – تقدير حالة المرض المقعد عن العمل الذي انهيت بسببه خدمة الموظف .
و – تقدير مدى ارتباط وفاة الموظف بطبيعة عمله .
ز – فحص الحالات المحالة اليها لغايات العلاوة العائلية للزوجة الواردة في الفقرة (جـ) من المادة (١٣) من نظام العلاوات الموحدة للموظفين رقم ٣ لسنة ١٩٧٧ .

المادة ١٢ – العمال الذين يتقاضون اجوراً يومية ويعملون بصورة مستمرة يفحصون من قبل طبيب واحـــد ويجب ان يكونوا حائزين على درجة من اللياقة البدنية تمكنهم من القيام بالاعمال المطلوبة منهم .

المادة ١٣ – أ – يجب ان يتوفر في طالبي التوظيف الشروط المبينة في الملحق (رقم ١) وان تتوفر درجة قوة البصر كما جاء في الملحق (رقم ٢) .
ب – يجوز ان تعاد معاينة طالب الاستخدام بعد اجراء العملية التي يحتاجها او المعالجة اللازمة .
جـ – ان الاصابة بأحد الامراض الوارد ذكرها في الملحق (رقم ٣) تحول دون قبول طالب الاستخدام في الوظيفة .
د – ان الاصابة بأحد الامراض الوارد ذكرها في الملحق (رقم ٤) لا تحول دون قبول طالب الاستخدام في الوظيفة .
هـ – يجب توفر الشروط الخاصة الوارد ذكرهـــا في الملحق (رقم ٥) في بعض الوظائف المعينة لطالب الاستخدام لهذه الوظائف .
و – الملحق (رقم ٦) يعين تقدير تقريبي للنقص في الكفاءة الشخصية للعمل او العجز الذي ينشأ عن الاصابات بسبب فقد عضو او جزء منه او فقد منفعته .

المادة ١٤ – اذا تعذر على المريض المثول امـــام اللجنة المختصة فيجوز انتداب عضو من اللجنة اللوائية اذا كان تابعاً للجنة اللوائية وعضوين من اللجنة المركزية اذا كان تابعاً لها وثلاثة اعضاء من اللجنة العليا اذا كان المريض تابعاً لها .
وفي الحالات التي يتعذر فيها على المريض الموجود خارج مكان انعقـــاد اللجنة الطبية العليـــا المثول امامها فيجوز للجنة العليا انتداب اللجنة الطبية المركزيـــة العلاجية للقيام بفحص ذلك المريض نيابة عنها وتقديم القرارات اللازمة الى اللجنة الطبية العليا .

المادة ١٥ – اذا وقع الاعتراض على قرار لجنة طبية يحق لمرجعها المذكور في المـــادة (٣) من هذا النظام ان يعيد ذلك القرار اليها لاعادة النظر او ان يستأنفه الى لجنة اعلى ويكون قرار اللجنة الاخيرة قطعياً .
اما قرارات اللجنة الطبية العليا فيحق للوزير اعادتهـــا الى نفس اللجنة مع ابداء المبررات لاعادة النظر ويعتبر قرار اللجنة الثاني قطعياً بعد تصديقه من قبل وكيل الوزارة .

المادة ١٦ ـ أ ـ للوزير او رئيس الدائرة المختص بموافقـة وزير الصحة تعيين طـالب التوظيف في وظيفة فنية او اختصاصه رغم انه غير لائق من الوجهة الصحية على ان لا تتعارض العاهة مع طبيعة العمل .

ب ـ تكون خدمـة الشخص الذي عين على هذه الصورة مؤقتة لمدة ثلاث سنوات ، وللوزير او رئيس الدائرة المختص تثبيته في الخدمة الدائمة بموافقة وزير الصحة اذا كان رأي اللجنة الطبية المركزية ان حالته الصحية لم تتبدل ولا تؤثر على قيامه بأعمال وظيفته .

المادة ١٧ يلغي هذا النظام نظام اللجان الطبية رقم (٢٠) لسنة ١٩٧١ .

١٩٧٧/٧/٢٤ الحسين بن طلال

وزيـر الاعلام ووزير السياحة والآثار بالوكالة
عدنان أبو عوده

وزير التربية والتعليم ووزير دولة لشؤون رئاسة الوزراء
الدكتور عبد السلام المجالي

رئيس الوزراء ووزير الخارجيـة والدفـاع
مضر بدران

وزير الاوقاف والشؤون والمقدسـات الاسلامية
كامل الشريف

وزيـر العمـل
عصام العجلوني

وزير الانشاء والتعمير ووزير دولة للشؤون الخارجية
حسن ابراهيم

وزيـر الزراعـة
صلاح جمعه

وزيـر الشؤون البلديـة والقرويـة
ابراهيم ايوب

وزيـر المواصلات ووزير الصحة بالوكالـة
عبد الرؤوف الروابده

وزير الداخلية ووزيـر العدل والتموين بالوكالة
سليمان عرار

وزيـر النقـل
علي سحيمات

وزيـر الاشغـال العـامة
سعيد بينو

وزيـر الماليـة
محمد الدباس

وزيـر الصناعة والتجارة
نجم الدين الدجاني

وزيـر الثقافـة والشباب
الشريف فواز شرف

ملحق رقم (١)

الشروط الواجب توفرها لدى طالبي الاستخدام :

١) درجة كافية من الذكاء .

٢) سمع طبيعي وخلو من الامراض الأذنية التي قد تمنع من القيام بالوظيفة .

٣) سلامة العينين من اي نقص او مرض يمكن ان يؤثر على القيام بالوظيفة .

٤) سلامة النطق .

٥) سلامة البنية .

٦) سلامة القلب والرئتين .

٧) سلامة القفص الصدري وخلوه من التشوهات المعيبة .

٨) سلامة الاطراف والعمود الفقري والمفاصل وخلوها من العيوب التي تؤثر على طبيعة العمل ؛

٩) سلامة الاسنان سواء كانت طبيعية او اصطناعية .

ملحق رقم (٢)

شروط توفر درجة قوة البصر :

١) قوة الابصار $\frac{٦}{١٢}$ في كل عين او $\frac{٦}{٦}$ في احدهما و $\frac{٦}{١٨}$ في الاخرى .

٢) يجوز استعمال النظارات على ان لا تزيد قوة العدسة عن ستة دياتبورات ه

٣) في العدسات اللاصقـة يجب ان لا تزيد قـوة العدسة عن ناقص خمسة ونصف او زائـد ستة ونصف دايوبتز .

ملحق رقم (٣)

الامراض التي تحول دون قبول طالب الاستخدام في الوظيفة :

١) الفتق بانواعه والقيلة الكبيرة بانواعها لحين الشفاء بالعملية الجراحية .
٢) القيلة الدموية وقيلة داء الفيل .
٣) الطحال المستأصل بسبب المرض .
٤) الدرن الرئوي الناشط .
٥) التهاب القصبات المزمن المصحوب بتغيير في شكل الصدر وعلامات سريرية واضحة في الرئتين .
٦) الامراض الرئوية الحادة وتحت الحادة بانواعها واسبابها المختلفة وكذلك الخراجات الرئوية والتجمعات الصدرية (الانصبابات الجنبية) وغيرها من التقيحات الصدرية الى ان تشفى شفاء تاما .
٧) الاورام الخبيثة بأنواعها .
٨) الاورام السليمة لحين استئصالها .
٩) ضغط الدم غير الطبيعي اذا لم يتجاوب مع المعالجة .
١٠) الزلال الذي لا يتجاوب مع المعالجة .
١١) البيله السكرية .
١٢) اورام الغدة النخامية
١٣) مرض اديسون (Addison's) .
١٤) الصرع .
١٥) الامراض العقلية .
١٦) السفلس .
١٧) امراض القلب العضوية .
١٨) التهاب الكلى المزمن .
١٩) الامراض والتقرحات الجلدية التي تتعارض مع طبيعة العمل .

ملحق رقم (٤)

الامراض التي لا تحول دون قبول طالب الاستخدام في الوظيفة

١) داء بوت (Pous) متى تم شفاؤه وتقرر ذلك بعد فحصه بالاشعة .
٢) الشلل الطفلي اذا لم يتعارض مع طبيعة العمل .
٣) تشوهات القدم اذا لم تتعارض مع طبيعة العمل .
٤) تشوهات الكسور المعيبه وأية تشوهات اخرى اذا لم تتعارض مع طبيعة العمل .
٥) حالات البتر بالاطراف والقدم واليد والاصابع اذا لم تتعارض مع طبيعة العمل. وكذلك الاطراف الصناعية التي تؤدي وظيفة العضو بطريقة مرضيه .

٦) الترنيه (حج الجمجمه) او فقد جزء من عظام الرأس اذا لم تتعارض مع طبيعة العمل. وثبت من فحص اشعة الجمجمه ورسام المخ عدم وجود تغيرات غير طبيعية وكان قد مضى على تاريخ حدوث الاصابه اكثر من سنتين .
٧) الدوالي البسيطه بدون مضاعفات اذا لم تتعارض مع طبيعة العمل
٨) الكليه المستاصله اذا كان البول طبيعيا والكفاءة الكلويه في الحدود الطبيعيه .
٩) الطحال المستاصل بسبب اصابة (غير مرضيه) .
١٠) التهابات القصبات المزمنه البسيطه . التي لم تؤد الى تغير في شكل الصدر وأية تغيرات مرضيه في الرئتين .
١١) أثر الزلال (Trace) اذا اثبت من الفحص ان البول خال من علامات مرضيه اخرى وضغط الدم طبيعي .
١٢) تضخم الغدة الدرقيه السليم الفيزيولوجي الغير مترافق مع اختلاطات موضعية او علامات زيادة نشاط الغدة او نقصها .
١٣) أعوجاج العمود الفقري البسيط اذا لم يتعارض مع طبيعة العمل .

الشروط الخاصة (بملحق رقم ٥)

١) يشترط تمييز الالوف للفئات التالية والمرشحون لبعثاتها :
مدرسو الفنون الجميلة والكيمياء والنبات والحيوان والمرشحون لبعثاتها .
٢) معلمو التربية الرياضية: لا يسمح باستعمال النظارات ويشترط عدم وجود تفرطح القدمين والعاهات والتشوهات ايا كانت .
٣) المعلمون والمرشحون لبعثاتها :
يشترط سلامة السمع والنطق والصوت .
٤) مقرر درجات الابصار الخاصة :
أ) فئات درجة ابصار ممتازة : يشترط ان لا تقل قوة الابصار عن ٦/٩ ، ٦/٩ بنظارة او بدونها مع تمييز الالوان للفئات التالية (طبيب عيون ، مهندس ، مساح ، حاسب ، مصور ، رسام ، راصد جوي) .
ب) فئات درجة ابصار فوق العادية : يشترط ان لا تقل قوة الابصار عن ٦/٩ ، ٦/١٢ بنظارة او بدونها مع تمييز الالوان لفئات الفحص المجهري من العاملون في المختبرات .
جـ) فئات ابصار اقل من العادي : يجوز ان تكون قوة الابصار بنظارة او بدونها :
٦/١٨ و ٦/١٨ او ٦/٩ و ٦/٢٤ لفئات المدرسين الدينيين (امام ، واعظ ، الخ) .

ملحق رقم (٦)

جدول بتقدير تقريبي

للنقص في الكفاءة الشخصية للعمل أو العجز الذي ينشأ عن الأصابات بسبب فقد عضو أو جزء منه أو فقد منفعته

الأطراف	النسبة المئوية	
عضوا او جزء من العضو	يمين	شمال
الاطراف العليا (اليد والساعد والعضد)		
فقد سلامية الابهام	١٥	٨
فقد سلامية ونصف	١٥	١٢
فقد جميع السلاميات	٢٥	٢٠
فقد جميع سلاميات وعظمة مشط الابهام	٣٠	٢٤
فقد السبابة	١٥	١٢
فقد الوسطى	١٢	١٠
فقد البنصر	٩	٧
فقد الخنصر	٨	٦
فقد الابهام والسبابة	٤٥	٣٣
فقد السبابة والوسطى	٣٥	٢٥
فقد الوسطى والبنصر	٢٢	١٨
فقد الخنصر والبنصر	١٨	١٥
فقد الوسطى والخنصر	٢٢	١٨
فقد الابهام والبنصر والوسطى	٤٤	٣٠
فقد البنصر والوسطى والسبابة	٤٥	٣٣
فقد الوسطى والبنصر والخنصر	٣٥	٢٥
فقد السبابة والخنصر والبنصر	٣٣	٢٧
فقد الابهام والسبابة والخنصر	٤٥	٣٦
فقد الابهام والسبابة والبنصر	٤٥	٣٦
فقد السبابة والوسطى والخنصر	٤٥	٣٣
فقد الابهام والبنصر والخنصر	٤٥	٣٣
فقد الابهام والسبابة والوسطى والبنصر	٥٥	٤٥
فقد جميع الاصابع ما عدا الابهام	٥٥	٤٥
فقد جميع الاصابع ما عدا السبابة	٥٥	٤٥
فقد اصابع اليد جميعها	٦٠	٥٥
فقد اليد جميعها	٦٥	٦٠
انكلوز جزئي في الرسغ	٥ ـ ١٥	٥ ـ ١٥

عضو أو جزء من العضو	النسبة المئوية	
	يمين	شمال
انكلوز تام في الرسغ	٢٥	١٨
بتر الساعد اسفل المرفق	٧٠	٦٠
بتر الساعد من المرفق	٧٥	٦٦ ٢/٣
بتر نصف العضد	٧٥	٦٦ ٢/٣
بتر الذراع من الكتف	٨٠	٧٥
بتر الذراعين	١٠٠	١٠٠
انكلوز تام في الكتف	٤٠ـ٥٠	٣٠ـ٤٠
انكلوز غير تام في الكتف	٢٥ـ٣٥	٢٠ـ٢٥
تعود الخلع في الكتف	٣٠	٣٥
نقص في حركة الذراع لموازاة الكتف	٢٥	١٥
نقص في حركة الذراع لدرجة ٣٠	١٥	٥
شلل العضلة الدالية	٣٠	٢٠
شلل العضلة ذات الرأسين	٣٠	٢٥
كسر غير ملتحم بالعضد	٥٠	٤٠
تيبس المرفق مع بسط بدرجة ١٨٠	٥٠	٤٠
تيبس بالمرفق في زاوية ١٥٠	٤٠	٣٥
تيبس بالمرفق في زاوية ٩٠	٣٠	٢٥
مفصل المرفق المفكوك	٥٠	٤٠
مرفق لا يتحرك الا بين درجتين ٩٠ و ١٠٠	٢٥	١٥
كسر غير ملتحم بالنتوء المرفقي	١٥	٥
كسر في الساعد مع اعاقة تامة في حركتي الكب والبطح	٥٠	٤٠
كسر بالتحام معيب قليلا بعظم الزند عائق لمفصل الرسغ بمقدار الربع	١٢	١٠
كسر بعظم الزند والالتحام به عيب شديد واعاقة الرسغ للثلث	١٥	١٢
انكلوز الرسغ مع بسط اليد والكب كامل	٢٥	٢٠
الاطراف السفلى (القدم والساق والفخذ)		
فقد ابهام القدم	٨	٨
فقد الابهام والاصبعان التاليان	١٢	١٢
فقد جميع الاصابع ما عدا الابهام	١٢	١٢
فقد اصابع القدم جميعها	٢٠	٢٠
فقد سلامية واحدة من الابهام	٢	٢
فقد الاصبع الثاني والثالث أو الرابع او الخامس	٢	٢

عضوا أو جزء من العضو	النسبة المؤية يمين	النسبة المؤية شمال
فقد القدم والاصابع والمشطيات	٣٠	٣٠
عملية ليفرانك	٢٥	٢٥
فقد القدم عملية شوبار	٣٥	٣٥
فقد القدم من الثلث الاخير من الساق وعولج بعملية بتر	٥٠	٥٠
فقد الساق من مفصل الركبة	٦٥	٦٥
فقد الطرف السفلي حتى الثلث الاخير من الفخذ	٦٦ $\frac{٢}{٣}$	٦٦ $\frac{٢}{٣}$
فقد الطرف السفلي حتى أسفل المفصل الحرقفي	٧٥	٧٥
فقد الطرف السفلي من المفصل الحرقفي	٨٠	٨٠
تيبس المفصل الحرقفي في وضع مناسب	٥٠	٥٠
كسر عظم الفخذ مع قصر ٦ سم والمفاصل جيدة	٣٠	٣٠
كسر عظم الفخذ مع قصر ٤ سم	١٢	١٢
كسر عظم الفخذ مع قصر ٣ سم	٨	٨
انكلوز الركبة لدرجة ١٠٠	٥٠	٥٠
انكلوز الركبة تتحرك لدرجة ١٢٠ــ١٧٠	٢٥	٢٥
انكلور بالركبة تتحرك لدرجة ٩٠ــ١٨٠	١٥	١٥
كسر غير ملتحم بالرضفة مع ضعف شديد بالفخذ	٣٠	٣٠
كسر غير ملتحم بالرضفة مع ضعف بالفخذ	٢٠	٢٠
التهاب مفصلي ركبي تشوهي	٢٥	٢٥
كسر غير ملتحم في الساق	٥٠	٥٠
كسر مزدوج في الساق بشكل (×)	٢٠	٢٠
انكلوز رسغ القدم في زاوية قائمة (أحسن وضع)	٢٠	٢٠
انكلوز رسغ القدم في زاوية ١٠٠	٣٣ $\frac{١}{٣}$	٣٣ $\frac{١}{٣}$
انكلوز في الكعب مع رفع القدم لأعلى	٥٠	٥٠
القدم المفرطحة نتيجة كسر العظام	١٥	١٥
ليبس ابهام القدم مع تعطيل حركة القدم	١٥	١٥
انكلوز في أصابع القدم في وضع جيد	١٥	١٥
صلك تام حنوفالجم	٥٠	٥٠
دوالى مع تقرح	٢٥	٢٥

العضلات	النسبة المؤية يمين	النسبة المؤية شمال
١ ــ فقد جزء من العضلات سواء عضلة واحدة او عدة عضلات مصحوب بالتصاق متسع مع الجلد او ما تحته من الانسجة		
٢ ــ تمزق كامل او جزئي لعضلة واحدة		
٣ ــ تمزق كامل او جزئي لوتر مصحوب بضمور العضلات		
(أ) ضمور عضلات الفخذ كلها	٣٠	٣٠
(ب) ضمور عضلات الجزء الامامي للفخذ	٢٠	٢٠
(ج) ضمور الساق جميعها	٣٠	٣٠
(د) ضمور عضلات الجزء الامامي للساق	١٠	١٠
(ﻫ) ضمور عضلات الطرف السفلي	٤٠	٤٠

الاعصـــاب

شلل نتيجة اصابة اعصاب الاطراف

	يمين	شمال
شلل العصب الزندي (اصابة العصب في مستوى المرفق)	٣٠	٢٥
شلل العصب الزندي (الاصابة عند اليد)	٢٠	١٥
شلل العصب الكعبري (اصابه العصب اعلى الذراع العضلة المثلثة الرؤس)	٥٠	٤٠
شلل الثلاثة اعصاب الوسطى والزندي والكعبري	٧٥	٦٥
شلل عصب تحت اللوح	١٠	٨
شلل العصب الدائري	٢٠	١٥
شلل تام باعصاب الطرف العلوي	٧٠	٥٥
شلل تام باعصاب الطرف السفلي	٥٠	٥٠
شلل العصب الوركي المأبضي الوحشي	٣٠	٣٠
شلل العصب الوركي المأبضي الانسي	٣٠	٣٠
شلل العصب الوركي المابضي الوحشي مصحوب بالم	٦٠	٦٠
شلل العصب الوركي المابضي الوحشي والانسي	٤٠	٤٠
شلل العصب الفخذي	٥٠	٥٠
التهاب العصب الوركي التام	٥٠	٥٠
شلل العصب الشظوي	٢٠	٢٠

الاوعية الدموية	النسبة المئوية يمين	النسبة المئوية شمال
١ — الاصابة او المرض اما ان تشفى بالتداخل الجراحى او ينشأ عنها عاهة تتوقف درجتها على درجة العجز الناشيء عنها		
٢ — السداد الاوعية الدموية		
انسداد الشرايين { اصابى / جراحى / عدوى		
(آ) ضمور طرف مع تيبس بالمفاصل	٪١٠	٪٤٠
(ب) اصابة احد الاعصاب	انظر الاعصاب	
(ج) غنغرينا بالاطراف	انظرحالات البتر	
٣ — انسداد الاوردة :		
(أ) آوزيما مزمنة	٪١٠	٪٣٠
(ب) انسداد بالطرفين السفليين مع اوزيما مزمنة تؤثر على المشى والوقوف	٪٢٠	٪٥٠

دوالى الساقين

ان وجود الدوالي لا ينشأ عنها عجز يمكن تقدير نسبته المئوية مضاعفات الدوالي يمكن شفاؤها بتداخل جراحي او يتسبب عنها :

قرحة متسبعة	٪٢٠	٪٣٠
اوزيما متسعة	انظر السدادالوريدي	

الدماغ	النسبة المئوية للعجز
نوع العاهه	
فقد شعر فروة الرأس	٥ — ١٥ ٪
فقد عظمى يشمل الصفيحة الخارجية والداخلية اتساعه اصغر من مساحة ٥ سم ٢	٥ — ٢٠ ٪
فقد عظمى٢ سم٢	٨ — ٪
فقد عظمى × ٢½ سم	٨ — ١٠ ٪
فقد عظمى٢ × ٣ سم	١٠ — ١٢ ٪
فقد عظمى ٤ × ٣ سم	١٠ — ٪
فقد عظمى٤ × ½ ٤ سم	١٠ — ٢٠ ٪
فقد عظمى اكبر اتساعا من مساحة ٥ سم ٢ وشاملا صفيحتي العظام الداخلية والخارجية مع وجود نبضات المخ	٢٠ — ٤٠ ٪

نوع العاهة	النسبة المئوية للعجز
اصابة الدماغ مصحوبة او غير مصحوبة بكسر بعظام الرأس مع صداع وبعض لعثمة في الكلام واعراض دماغية	٥ — ٢٠ ٪
اصابة الدماغ مثل السابقة . ولكن مع بعض نقص في القوى العقلية قد تصل الى درجة الجنون العام	١٠٠ ٪
نوبات صر ية متعددة	٤٠ — ٨٠ ٪
نوبات صرعية قليلة او نادرة	٢٠ — ٣٠ ٪
شلل الطرفين العلويين	
شلل تام بالذراع الايمن	٧٠ ٪
شلل تام بالذراع الايسر	٦٠ ٪
شلل غير تام بالذراع الايمن	٢٠ — ٥٠ /
شلل غير تام بالذراع الايسر	١٥ — ٣٠ ٪
شلل الطرفين السفليين :	
شلل الطرف السفلي مع القدرة على المشي	٢٠ — ٤٠ ٪
شلل نصفي عام مصحوب بتوتر العضلات	٧٠ — ١٠٠ ٪
شلل نصفي غير تام او غير مصحوب بتوتر العضلات	١٠ — ٦٠ ٪
شلل نصفي ايمن غير تام	١٨ -- ٦٠ ٪
شلل نصفي ايسر غير تام	٨ — ٤٠ ٪
افازيا واضحة	٦٠ — ٨٠ ٪
افازيا مع شلل نصفي غير تام	١٠٠ ٪
افازيا بسطية	١٠ — ٣٠ ٪
نزيف مخى مصحوب بشلل نصفي غير قابل للشفاء	١٠٠ ٪
ارتجاج دماغي مع دوخة	٤٠ — ٦٠ ٪
خراج بالمخ مع صداع شديد وصرع	٣٠ — ٦٠ ٪
مرض بالدماغ مصحوب اوغير مصحوب بكسر بالجمجمة مع دوخة وطنين وصداع	٢٠ — ٧٠ ٪
تغيرات في الوظائف العقلية	
مرض عقلي حاد	٩٥ — ١٠٠ ٪
مرض عقلي مزمن	١٠ — ٨٠ ٪
المرض العقلي الاصابى عقب الارتجاج الدماغي او اصابة بالمخ :	
١ — تستدعى علاج المصاب بمستشفى الامراض العقلية	١٠٠ ٪
٢ — لا تستدعى علاجه او مراقبته	٨٠ ٪
٣ — حالة ذات اعراض مناخوليا او عتاهه	١٠ ٪

تابع تغييرات في الوظائف العقلية	النسبة المئوية
ارتعاشات انفعالية	١٠ — ٣٠ ٪
ارتعاشات نتيجة ارتجاج المخ	٢٠ — ٥٠ ٪
ميل العنق التشنجي	٢٠ — ٤٠ ٪

العينــان	النسبة المئوية للعجز يمين	شمال
ضعف في قوة الابصار لعين لغاية الثلث	صفر — ١٠ ٪	

١ — فقد الابصار غير قابل للعلاج :

يدخل في هذا الباب نعدام او ضمور مقلة العينين — العتامات المتسببة عن اثر الالتئــام شاملة اغلب القرنية — الضمور التام للعصب البصري — التلف الناشيء عن اثر الالتئــام بالعصب الخلفى للمشيمة الشبكية وانفصال الشبكية ٩٠

ويعتبر من الناحية العملية فاقد الابصار عندمــا لا يتعدى الابصار المركزي نصف متر اي يمكن تمييز اصابع اليد على مسافة نصف متر ويكون ميدان النظر اقــل من نصف متر او منعدما من الناحية الاخرى .

٢ — فقد ابصار احدى العينين مع سلامة العين الاخرى :

يجب ان تميز حالات فقد الابصار بدون تلف ظاهر وحالات التشويه (استئصال او ضمور مقلة العين وعنبة متسعة) .

(أ) فقد الابصار بدون تشويه ظاهر — ٢٥ ٪

(ب) استئصال مقلة العين او ضمورها مع تشويه ظاهر لا يمنع من وضع عين صناعية — ٣٠ ٪

(ج) استئصال مقلة العين مع أثر التئام يمنع من وضع عين صناعية — ٤٠ ٪

٣ — الابصار المركزي — نقص او فقد ميدان النظر بالعينين :

١ - ضيق ميدان النظر الى ٣٠ درجة :

(أ) لعين واحدة — صفر ٪

(ب) عينين — ٢٠ ٪

٢ — ضيق ميدان النظر لاقل من ١٠ درجات :

(أ) في عين واحدة — ١٠ ٪

(ب) في عينين — ٧٠ — ٨٠ ٪

٣ — اسكوتوما Scotoma مركزية حسب اتساعها :

(أ) عين واحدة — ١٥ — ٢٠ ٪

(ب) عينين — ٧٠ — ١٠٠ ٪

٤ — فقد النصفين المتماثلين Hemianapia في ميدان النظر :

مع الاحتفاظ بقوة الابصار المركزية :

(أ) فقد ميدان النظر الراسى :

(١) نصف الميدان المتماثل ايمن وايسر بالعينين — ٢٥ ٪

(٢) فقد ميدان النظر الانفى — ١٠ ٪

(٣) فقد نصف ميدان النظر الصدغى — ٤٠ ٪

(ب) فقد ميدان النظر الافقي علوى — ٤٠ ٪

سفلى — ٥٠ ٪

للربع — ١٠ ٪

(ج) ازدواج البصر diplopia — ٢٥ ٪

اصابات اخرى بالعينين : (النسبة المئوية)

١ — شلل للتكييف وشلل العضلة القابضة للقزحية :

(أ) الشلل الداخلى التكييفى للعين الواحدة — ٥ ٪ — ١٠ ٪

(ب) الشلل الداخلي التكييفي للعينين — ١٠ ٪ — ٢٠ ٪

٢ — كتاركتا أصابية :

عندما تكون قوة ابصار العين اقل من السليمة مما يسبب عــدم اندماج الصورتين يزاد ١٠ ٪ بحيث لاتتعدى درجة العاهة ٢٥٪ بمثل العاهة المتخلفة عن فقد ابصار العين الواحدة .

فمثلا :— (أ) قوة ابصار العين اليمنى الســليمة $\frac{٦}{٦}$

وقوة ابصار العين اليسرى بعـد العملية $\frac{٦}{٦}$ الى $\frac{٦}{١٢}$

بـ + ١٠ ديوبيتر لتكون العاهة — ١٠ ٪

(ب) قوة ابصار العين اليسرى السليمة

وقوة ابصار العين اليسرى بعد العملية $\frac{٦}{٦٠}$ أو اقل فتكون العاهة — ٢٥ ٪

وان خلع العدسة او نزيف داخــل العين او انفصال الشبكية قابل للتغييرات والتطورات ولذلك تقدر العاهة حسب درجة الابصار .

فقد العدسة في عين واحدة — ١٠ — ٢٠ ٪

فقد العدستين معا — ٢٠ — ٤٠ ٪

عظــم الحجاج :

(أ) تلف عظم الحجاج وبعض محتوياته (مقلة العين والجيوب حولهــا والحفرة الانفية) مصحوب بتشوه لا يمكن اصلاحه او وضــع عين صناعية — ٥٠ — ٧٠ ٪

(ب) الاعصاب المحركة :

شلل عضلة او اكثر نتج عنه ازدواج البصر — ٢٥ ٪

	النسبة المئوية للعجز
(ج) اعصاب الحساسية :	
التهاب بأطراف الاعصاب مع خزل او تقلص عضلات الوجه مصحوبة بالم	١٥ — ٢٠ ٪
(د) شلل العصب التوامي الثلاثي (العصب الخامس)	١٠ — ٣٠ ٪
(ﻫ) تغييرات الاوعية الدموية — انيورزم واورام نابضة بالحجاج	٢٠ — ٦٠ ٪

الجفـون :

١ — انحراف حافة الجفن (للداخـل او الخارج) او الشعرة او اثر الالتئام الرديئة او التصاق الملتحمة الجفنية بملتحمة المقلة سواء كانت كلية او جزئية حسب اتساعها	صفر — ١٠ ٪
٢ — عدم القدرة على غلق جفنى العينين بسبب شلل العصب الوجهى :	
(أ) عين واحدة حسب المضاعفات	١٠ — ٢٠ ٪
(ب) عينين حسب المضاعفات	٣٠ — ٥٠ ٪

المسالك الدمعيـه :

زيادة التدميع :

ناسور دمعي مع اصابات متسعة بالعظم من ناحية	٢٠ ٪
من ناحيتين	٤٠ ٪

الانف

التشويه

كسر عظم الانف مع ضيق الخياشيم	١٥ ٪
فقد الانف بدون ضيق الخياشيم	٢٠٪ — ٤٠٪
فقد ارنبة الانف	١٠ ٪
فقد جزئي بالانف بدون ضيق الخياشيم	١٠٪ — ٢٠٪
فقد بالانف مصحوب بضيق الخياشيم	٢٠ — ٥٠/
ضيق الانف بدون فقد :	
١ — اذا لم يعالج الضيق تتراوح درجة العجز مابين	٥ — ٢٥٪
٢ — شلل تام بعصب الشم دون اصابات ظاهرة باعلى الحفرة الانفية	٥ ٪

الاذنان

الاذن الخارجية :

فقد او تشويه بصيوان الاذن بدون اصابة المجرى السمعي :

اذن واحدة	٥ ٪
الاذنين	١٠ ٪

فقد صيوان الاذن مصحوب بضيق المجرى السمعي :

يضاف لدرجة العجز المنوه عنها بعالية درجة العجز بسبب ضعف السمع او انعدامه

الاذن الوسطى :

صمم غير كامل : من ناحية واحدة	٥/ — ١٠٪
من الناحيتين	١٥٪ — ٤٠٪
صمم كامل : من ناحية واحدة	٣٠ ٪
من الناحيتين	٦٠ ٪
صمم كامل من ناحية وغير كامل من الناحية الاخرى	٣٠٪ — ٥٠٪
التهاب عظمي نخاعي	
التهاب عظمى نخاعي قيحي بالصدغي مصحوب بناسور	
فاذا لم يشف بتداخل جراحي يراعى تقرير العاهة حسب درجة الالتهاب العظمي النخاعي	
التهاب عظمي ذرني بالصدغي	٣٠/ — ٥٠/
الدوخة الشديدة المستمرة	١٠/ — ٣٠/
صمم اذن واحدة	١٥ ٪
صمم اذن وحيدة	٣٠ ٪

الاسنان

فقد لغاية ثلاثة اسنان	صفر ٪ — ٥٪
فقد نصف الاسنان مع امكان تركيب طقم صناعي	١٠ ٪
فقد نصف الاسنان مع عدم امكان تركيب طقم صناعي	٢٥ ٪
فقد الاسنان جميعها مع امكان تركيب طقم صناعي	١٥ ٪
فقد الاسنان جميعها مع عدم امكان تركيب طقم صناعي	٤٠٪ — ٥٠٪

الوجه

تشوهات الوجه :

اصابة الفك العلوي وتشوه الانف (حسب حالة الانسجة الرخوة	٨٠٪ — ٩٠٪
اصابة الفك العلوي مع تشوه الوجه	٩٠ ٪
اصابة الفك السفلي باكمله او عندما لا يبقى خلاف الفرع الصاعد مع تشوه الوجه	٦٠/ — ٨٠٪

الفك العلوي

المضغ غير ممكن	٤٠٪ — ٥٠٪
المضغ ممكن ولكنه محدود	١٠٪ — ٢٠٪
فقد بسقف الحلق	١٠٪ — ٣٠٪
فقد بسقف الحلق يتحسن بالعلاج الجراحي	صفر ٪ — ١٠٪
فقد بسقف الحلق متصل بالحفرة الانفية مع تشوه بالوجه	٣٠٪ — ٥٠٪
فقد بسقف الحلق متصل بالحفرة الانفية يتحسن بالعلاج	١٠٪ — ٢٠٪
فقد بسقف الحلق متصل بالحفرة الانفية وجيب الهواء الفكي	٣٠٪ — ٤٠٪

	النسبة المئوية للعجز
الفك السفلي	
المضغ غير كاف او غير ممكن	٤٠٪ ـ ٦٠٪
المضغ ممكن نوعا	٥٪ ـ ١٠٪
خلع بالمفصل الفكي الصدغي ولا يمكن رده	٢٠٪ ـ ٣٠٪
خلع بالمفصل الفكى الصدغي يتحسن بالعلاج	صفر٪ ـ ١٠٪
ضيق الفم بسبب انكلوز الفكين	٢٠ ٪
ضيق الفم بسبب انكلوز الفكين بحيث لايتناول غير السوائل	٢٥ ٪
اللسان	
بتر اللسان حسب اتساعه والالتصاقات وحالة الكلام	١٠٪ ـ ٤٠٪
ناسور لعابي لم يتحسن بالعلاج الجراحي	١٠ ـ ٤٠٪
العامود الفقري	
انحراف الرأس والجذع	٢٠٪ـ٥٠٪
سكوليوز او لردوز او كيفوز مع قيد الحركات	٣٠٪ـ٥٠٪
بروز او انخساف موضعي مصحوب بآلام وقيد بالحركات	١٠٪ـ٣٠٪
شلل الطرفين السفليين	١٠٠ ٪
شلل الطرفين السفليين غير كامل والمشي غير ممكن	٧٠ ٪
شلل الطرفين السفليين غير كامل والمشي ممكن بعكاز او عصا	٣٠٪ـ٧٠٪
التهاب عظمي مفصلي تشوهي	٣٠٪ـ٤٠٪
التهاب عظمي مفصلي تشوهي مع تيبس مفاصل الفقرات وصعوبة التنفس	٤٠٪ـ٨٠٪
التهاب عظمي مخاعي بالفقرات مع سلامة النخاع الشوكي	٢٠٪ـ٦٠٪
مرض بوت غير مصحوب بخراج درني	٣٠٪ـ٥٠٪
مرض بوت مصحوب بخراج درني	٥٠٪ـ٧٠٪
تكهف الحبل الشوكي	٥٠٪ـ٧٠٪
ضمور العضلات المطرد	١٠٪ـ٨٠٪
تليف الجهاز العصبي المركزي المنثور	٦٠٪ـ٧٠٪
الحوض	
آلام مع صعوبة المشي والحركة	١٠٪ـ٢٠٪
قصر الطرف السفلي وانحراف بمحوره	٢٠٪ـ٤٠٪

	النسبة المئوية للعجز
العنق	
انثناء العنق للامام نتيجة شد العضلات او اثره التئام ملتصقة	١٠٪ـ٣٠٪
انثناء العنق بحيث تصل الذقن لاعلى عظم القص	٤٠٪ـ٦٠٪
الحنجرة	
ضيق الحنجرة :	
بحة الصوت	٥ ٪ـ٢٠٪
ضيق التنفس عقب المجهود	١٠ ٪
ضيق التنفس بدون اجراء المجهود	٣٠ ٪
ضيق التنفس يستدعى وضع انبوبة حنجرة	٤٠ ٪
بحة بالصوت مصحوبة بضيق تنفس	١٦٪ـ٦٠٪
درن الحنجرة	٢٠ ٪
انعدام الصوت مع تلف محدود بالاوتار الصوتية	٥٠ ٪
صعوبة البلع مع او بدون انعدام الصوت	٩٠ ٪
ضيق التنفس والحنجرة مع فتحة حنجرية	١٠٠ ٪
الحلق	
ضيق الحلق السفلي والبلعوم:	
ضيق الحلق يعيق البلع	١٠٪ - ٣٠٪
ضيق البلعوم	٢٠٪ـ٥٠٪
ناسور البلعوم مصحوب بضيق غير قابل للشفاء بجراحة	١٠٪ـ٣٠٪
ضيق او انسداد الحلق العلوي :	
رزخ حلقي بلعومي من التصاق سقف الحلق بالجدار الخلفي	١٥٪ـ٤٠٪
رزخ حلقي مصحوب بصمم	٦٠٪
القفص الصدري	
كسر عظم القفص غير مصحوب باصابة حشوية	١٠٪ـ٢٠٪
كسر ضلع	صفر٪ ـ ٢٠٪

الرئتـــان

الدرن الرئوي :

درن رئوي نتيجة عدوى مهنية او عقب اصابة :	
الحالات البسيطة	١٠٪—٢٠٪
الحالات المتوسطة	٣٠٪—٧٠٪
الحالات المتقدمة	٧٠٪—٩٠٪
الالتهاب الشعبي المزمن:	
التهاب شعبي مزمن — مضاعف بانفزيما وفشل القلب وربو	٩٠ ٪
التهاب شعبي بسيط	٥ ٪—٢٠٪
ارتشاح بلوري اصابي	٥ ٪—٣٠٪
انسكاب دموي بلوري	٥ ٪—٢٠٪
انسكاب صديدي بلوري	١٠٪—٥٠٪

القلب والاورطى

التصاق بغشاء القلب او اصابة بصمام القلب او التهاب بعضلات القلب :

والقلب متكافىء	١٠٪—١٥٪
مع اعراض ظاهرة	٢٠٪—٦٠٪
مع عدم تكافؤ القلب	٨٠ ٪
تاثير القلب والكليتين نتيجة حدوث عدوى او تسمم	٣٠٪—٩٠٪
أنيورزم الاورطى	٤٠٪—٨٠٪

البطـــن

المعـــدة:

قرحة مزمنة	٣٠٪—٥٠٪
قرحة مزمنة مصحوبة بضيق البواب وتمدد المعدة ونجافة	٥٠٪—٨٠٪
قرحةمزمنة مع التصاقات مؤلمة	١٠٪—٤٠٪
قرحة مزمنة مع ناسور معدى لم يسعف بالعلاج الجراحي	٥٠٪—٩٠٪
قرحة مزمنة مع ناسور بالامعاء الدقاق لم تشف بالعلاج — ناسور ضيق	٢٠/—٣٠٪
قرحة مزمنة مع ناسور بالامعاء— ناسور متسع في البطن منخفض	٤٠٪—٧٠٪
قرحة مزمنة مع ناسور بالامعاء — ناسور في وضع مرتفع	٧٠٪—٩٠٪

	النسبه المئوية للعجز

ناســور بالامعاء الغلاظ لم يشف بالعلاج الجراحي :

١ — ناسور ضيق يسمح بخروج الغاز وبعض السوائل	٢٠٪ — ٣٠٪
٢ — ناسور يسمح بخروج بعض مواد برازية والتبرز عادي	٣٠٪ — ٤٠٪
٣ — شرج صناعي يخرج منه جميع محتويات الامعاء والتبرز معدوم	٨٠٪ — ٩٠٪
ناسور شرجي حسب موضعه خارج أوداخل العضلـــة العاصرة :	
مع عدم القدرة على حجز البراز أو احتباس المواد البرازية نتيجة اصابة العضلة العاصره	١٠٪ — ٤٠٪
مع اصابة العضلة العاصرة او فتحة الشرج مصحوب اوغير مصحوب بسقوط الشرج	٢٠٪ — ٧٠٪
مع التهاب معـــوي	٢٠/ — ٧٠٪
مع دوسنتاريا مؤقتة	٢٠٪ — ٥٠٪
مع التهاب بريتوني درني	٣٠٪ — ٧٠٪

الفتق الاصابي :

١ — فتق اربى	٠ ٪ — ٢٠٪
٢ — فتق فخذي	١٠٪ — ٣٠٪
٣ — فتق مزدوج	٢٠٪ — ٣٠٪
٤ — فتق سري	١٠٪ — ٢٠٪

جدار البطـن

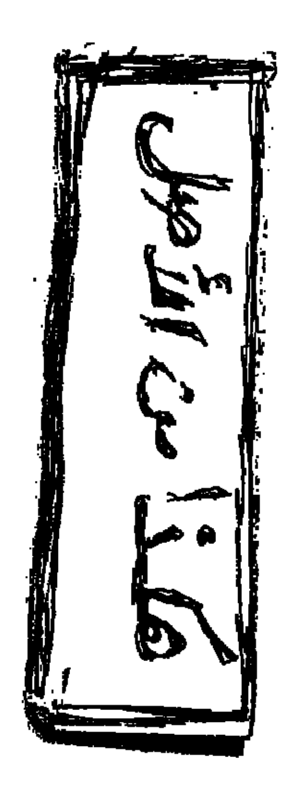
اثره التئام مصحوبة بفتق	١٠٪ - ٣٠٪
اثره التئام مصحوبة بفتق محدود	١٠/ - ٢٠٪
أثره التئام مصحوبة بفتق (بفتق جراحي)	٣٠٪ — ٦٠٪
فتق أو افتق Eventation بدون اثره التئام	١٠٪ — ٤٠٪
فتق جراحي Incisional Hernia	١٠٪ — ٢٠٪
شلل جزئي لعضلات البطن نتيجة تأثر عصب جدار البطن	٥ / — ١٠٪
فتق جراحي بطنى مصحوب او غير مصحوب بشلل جزئي لعضلات البطن	٢٠ ٪

الكبــد

ناسور مراري او صديدي اصابي او عقب جراحة	٢٠٪ - ٦٠٪

الطحـــال

استئصال الطحال	٢٠٪ — ٥٠٪



المسالك البوليـــة	النسبة المئوية للعجز
التهاب باحدى الكليتين	١٠٪ ــ ٣٠٪
التهاب باحدى الكليتين مع التهاب بحوض الكلية	٤٠٪ ــ ٥٠٪
التهاب كوي بسبب عدوى او تسمم	٥٠٪ ــ ٨٠٪
التهاب حوض الكليتين	٥٠٪ ــ ٨٠٪
استئصال الكلية	٥٠ ٪
استئصال الكلية مصحوب بفتق جراحي	٦٠٪ ــ ٧٠٪
ناسور بطني بولي	٤٠٪ - ٦٠٪
ناسور بالحالب	٥٠ ٪
كلية متحركة	٥ ٪ ــ ١٠٪
درن بكلية واحدة	٥٠ ٪
درن بالكليتين	٦٠٪ ــ ٨٠٪
دون بالمثانه مع سلامة الكليتين	٢٠٪ ــ ٣٠٪

المثانـــة

التصاق جدار المثانه بالارتفاق العاني بسبب كسر	٤٠٪ ــ ٥٠٪
ناسور اسفل منطقة العانة	٥٠ ٪
ناسور بولي	٥٠ ٪
ناسور مثاني معوي	٧٠ ٪
ناسور مثاني شرجي	٥٠٪ ــ ٩٠٪
التهاب مثاني مزمن اصابي او نتيجة ادخال مجس متكرر أو جرح بالمثانه استدعى تثبيت قسطرة	٣٠٪ ــ ٤٠٪
التهاب مثاني مع التهاب بحوض كلية واحدة	٥٠ ٪
التهاب مثاني مع التهاب بحوض كليتين	٧٠٪ ــ ٩٠٪
انحباس كلي بالبول نتيجة اصابة النخاع الشوكي	٤٠ ٪
انحباس جزئي بالبول	٢٠ ٪
انحباس جزئي بالبول مصحوب بالتهاب كلية واحدة او كليتين	٥٠٪ ــ ٩٠٪
عدم القدرة على حجز البول	٢٠٪ ــ ٣٠٪

قنـــاة مجرى البول

قناة مجرى البول الخلفي :

ضيق كامل نتيجة تمزق قناة مجرى البول الخلفي	٩٠ ٪
ضيق نتيجة تمزق جزئي	٦٠ ٪
ضيق يمكن توسيعه بعملية جراحية	٢٠٪ ــ ٤٠٪
ضيق مصحوب بناسور متصل ما بين الشرج وقناة مجرى البول	٦٠٪ ــ ٨٠٪
ضيق مصحوب بانعدام العضلة العاصرة للشرج وعدم القدرة على حجز البراز	٨٠٪ ــ ٩٠٪

قناة مجرى البول الامامي :	النسبة المئويـــة للعجـــز
ضيق اصابي يمكن توسيعه	٢٠٪ ــ ٣٠٪
ضيق يصعب توسيعه	٣٠٪ - ٤٠٪
ناسور بولي	٣٠ ٪
انعدام قناة مجرى البول الامامي مع فتحة بالعجان	٧٠ ٪
نعدام قناة مجرى البول الامامي مع فتحة ما بين السرة والعانة	٤٠ ٪

أعضاء التناسل

فقد القضيب	٦٠ ٪
فقد القضيب مع ضيق بفتحة مجرى البول	٧٠ ٪
انعدام جزئي بالجسم الاسفنجي	٣٠ ٪
أثر التئام بالقضيب لا تمنع الانتصاب	صفر ٪
فقد لمرة القضيب	٢٥ ٪
فقد القضيب مع قناة مجرى البول الأمامي والسفلي مع الخصيتين	٩٠ ٪
فقد خصية مع مظاهر نقص الهرمونات	١٠ ٪
فقد خصية قبل البلوغ	$33\frac{1}{3}$ ٪
فقد خصية لغاية سن الاربعين	٢٠ ٪
فقد خصية في سن ٤٠ ــ ٦٠ سنة	١٠ ٪
فقد خصيتين للمراهق	٦٠ ٪
فقد خصيتين للبالغ	٣٥ ٪
فقد خصيتين بعد سن الستين	١٠ ٪
قيلة مائية حسب الحجم والمضاعفات	١٠ ٪
قيلة دموية اصابية	١٠٪ ــ ١٥٪
درن البربخ وخصية واحدة	١٠٪ ــ ١٥٪
درن البربخ وخصيتين	٢٠٪ ــ ٤٠٪
درن البربخ من ناحية او ناحيتين مع اصابة البروستاتا والحويصلة المنوية	٤٠٪ ــ ٥٠٪
فقد الرحم	٣٠ ٪
تغيير في وضع الرحم	٢٠ ٪
سقوط الرحم او المهبل حالة خفيفة	صفر٪ ــ ٥٪

أثـــر الالتئام

أثر التئام مقيدة لحركة الطرف العلوي :

العضد ملتصق بالجسم	٣٠ ــ ٤٠	٢٥ ــ ٣٠٪
الكب ١٠ درجات الى ٤٥ درجة	٢٠ ــ ٣٠	٢٥ ــ ١٥٪
الكب من ٤٥ درجة الى ٩٠ درجة	٢٠	١٥٪

الكب لغاية ٩٠ درجة ولكن مع عدم القدرة على رفع الذراع	١٠	٪٨
أثر التئام المرفق مقيدة حركة البسط :		
لزاوية ١٣٥ درجة	٪١٠	٪٨
لزاوية ٩٠ درجة	٪٢٠	٪١٥
لزاوية ٤٥ درجة	٪٤٠	٪٣٠
لاقل من ٤٥ درجة يكون الساعد في حالة ثني لزاوية حادة	٪٥٠	٪٤٠
أثره التئام بخلفية الركبة مقيد حركة البسط :		
من ١٣٥ الى ١٧٠ درجة	٪٣٠	٪١٠
من ٩٠ الى ١٣٥ درجة	٪٥٠	٪٣٠
ولغاية ٩٠ درجة او اقل	٪٥٠	٪٦٠
وأثره التئام براحة القدم محدثة انحراف حافته حسب الاتساع	٪١٠	٪٤٠
أثره التئام مؤلمة ومتقرحة حسب الموضع والاتساع	٪٥	٪٢٥
التهاب نخاعي عظمي مزمن		
ناسور واحد او متعدد ومتكرر	٪٢٠	٪٣٠
التهاب عظمي درني :		
التهاب عظمي مع ناسور حسب الموضع	٪٢٠	٪٤٠
الأورام		
غدد درنية :		
١ — غدد درنية متقيحة محدثة مضضاً وآلام بسيطة	صفر٪	٪٢٠
٢ — غدد درنية متقيحة مصحوبة بنواسير	٪٢٠	٪٤٠
الأورام الخبيثة :		
تقدر العاهة حسب العجز الناشيء من التداخل الجراحي العلاجي بسبب بتر الاصابع او طرف او بحسب انتكاس الحالة عقب العملية او عــدم امكان اجراء العملية	٪٤٠	٪٩٠
الزهري :		
الزهري كمرض مهني	٪٥٠	

مبادىء عامه

يراعى عند تقدير النسب المئوية لدرجات العجز الناشئة عن الاصابات ان هذا التقدير يختلف باختلاف عــدة عوامل وهي :

١ — سن المصاب .
٢ — المهنة او الحرفة .
٣ — وجود حالة مرضية سابقة بالعضو المصاب ؛
٤ — العاهات المصحوبة بتشويه ينص في القرار الصادر ان هذه النسبة قاصرة على العاهة دون التشويه .

نحن الحسين الأول ملك المملكة الأردنية الهاشمية

بمقتضى المادة (٣١) من الدستور
وبناء على ما قرره مجلس الوزراء بتاريخ ١٩٧٧/٧/١٧
نأمر بوضع النظام الآتي:—

نظــام رقم (٥٩) لسنة ١٩٧٧

نظـــام ممارسة مهن فحص البصر وتجهــيز النظــارات الطبيــة

صادر بمقتضى المادة (٥٨) من قانون الصحة العامة رقم (٤٣) ١٩٦٦

المادة ١ — يسمى هذا النظام (نظام ممارسة مهن فحص البصر وتجهيز النظارات الطبية لسنة ١٩٧٧) ويعمل به من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية .

المادة ٢ — يكون للكلمات والعبارات التالية حيثما وردت في هذا النظام المعاني المخصصة لها ادناه الا اذا دلت القرينة على خلاف ذلك :—

فني فاحص بصر : الشخص المرخص له بفحص الانكسار في العين والاعطاء وصفة نظارات طبية.
فني مجهز نظارات : الشخص المرخص له بتجهيز النظارات الطبية .
النظــارات : النظارات الطبية .

المادة ٣ — يحضر على اي شخص ممارسة مهنة فحص البصر او تجهيز النظارات الا بترخيص من وزير الصحة .

المادة ٤ — يشترط في طالب الترخيص ممارسة مهنة فني فاحص بصر او فني مجهز نظارات ما يلي :—
أ — ان يكون اردني الجنسية ، او ان يكون من رعايا دولة تعامل الاردنيين بالمثل .
ب — ان يكون حائزا على المؤهلات المنصوص عليها في هذا النظام .

المادة ٥ — يشترط فيمن يرخص له بمزاولة مهنة فني فاحص بصر ان يكون حاصلا على شهادة مــن معهد خاص بتدريس هذه المهنة معترف به لا تقل مدة الدراسة فيه عن ثلاث سنوات بعد الحصول على شهادة الدراسة الثانوية العامة او ما يعادلها وان تخول هذه الشهادة حاملها العمــل في بلد ذلك المعهد وان يجتــاز فحصا خاصا تجريه وزارة الصحة .

المادة ٦ — يشترط فيمن يرخص له بمزاولة مهنة فني مجهز نظارات ان يكون حاصلا على شهادة مــن معهد خاص بتدريس هذه المهنة معترف بـه ولا تقل مدة الدراسة فيه عن سنتين بعد الحصول على شهــادة الدراسة الثانوية العامة او ما يعادلها وان تخوله هذه الشهادة العمل في بلد ذلك المعهد ؛

المادة ٧ – لا تسري احكام المواد (٤) و (٥) و (٦) من هذا النظام على من كـان مرخصا بممارسة مهنة فني فاحص بصر او في مجهز نظارات ومارسها فعلا قبل صدور هذا النظام .

المادة ٨ – لا يجوز لشخص واحد ان يجمع بين مزاولة مهنة فني فاحص بصر ومهنة فني مجهز نظارات الا اذا كانت دراسته تؤهله لذلك حسب التشريعات المعمول بها في الدولة التي يقع فيها المعهد الذي تخرج منه .

المادة ٩ – لا يجوز لشخص ان يكون مسؤولا عن اكثر من محل واحد لفحص البصر او لتجهيز النظارات الطبية .

المادة ١٠ – لا يجوز لفني فاحص البصر استعمال العلاجات الموسعة للحدقة او فحص اي شخص دون الثامنة مـ ـن العمر الا اذا كانت شهادته تؤهله لذلك وان يكون ذلك المؤهل مدرجا في الترخيص .

المادة ١١ – على الشخص المرخص له وضع لافتة على مكان ظاهر من محله يذكر فيهـا بوضوح اسم الفني المسؤول وتحديد نوع المهنة التي رخص له بممارستها بمقتضى احكام هذا النظام .

المادة ١٢ – اذا وجد فني فاحص البصر قوة الابصار لدى اي مريض يتولى فحصه لا تتحسن بالنظارات الطبية فعليه ابلاغ المريض لمراجعة اخصائي عيون ولا يجوز لفني فاحص البصر ان يدلي للمريض بأي تشخيص .

المادة ١٣ – على فني مجهز النظارات المسؤول في كل محل مرخص ان يحتفظ بسجل يثبت فيه الوصفات المصروفـة وتاريخ صرفها ورقم قيدها بالسجل وان يختم الوصفة نفسها بخاتم يبين فيه اسم المحل ورقم وتاريخ قيد النظارة بالسجل الخاص وان يوقع عليها باسمه .

المادة ١٤ – تكتب وصفة النظارات للمريض الذي تلزمه نظارة عدسات طبية من قبل فني فـاحص البصر في المحل وعليه اثبات الوصفات في سجل خاص بعد ذلك واعطاء الوصفة للمريض عـلى ان تتوفر فيها الشروط المنصوص عليها في هذا النظام .

المادة ١٥ – يصرح لفني فاحص البصر بتركيب العدسات اللاصقـة لاي مريض اذا كانت شهادته تؤهله لذلك ، شريطة ان يكون قد حصل على ترخيص بتركيب العدسات اللاصقة من وزير الصحة .

المادة ١٦ – تستوفى الرسوم التالية عند الترخيص :–
(١٥) خمسة عشر دينارا من فاحص البصر .
(١٠) عشرة دنانير من مجهز النظارات .

المادة ١٧ – يشكل وزير الصحة لجنة لفحص طالبي الترخيص لممارسة مهنة فني فاحص بصر او فني مجهز نظارات من اخصائي في امراض العيون واحد فاحصي البصر او مجهزي النظارات المرخصين حسب مقتضى الحال

المادة ١٨ – يناط بلجنة الفحص المنصوص عليها في المادة (١٧) من هذا النظام المهام التالية : –
أ – دراسة طلبات الترخيص ورفع التنسيبات بشأنها لوزير الصحة .
ب– اجراء الكشف على محل المهنة ويشترط فيه ان يكون مناسبا لممارسه المهنة وان لا يقل عمقه عن اربعة امتار .
ج – اجراء الفحص المهني لطالبي الترخيص .
د – التأكد من توفر الالات والادوات اللازمة لممارسة المهنة لدى طالبي الترخيص .

نقلا من الأصل

المادة ١٩ – لوزير الصحة او من يفوضه حق تفتيش المحلات المرخصة بممارسة فحص البصر او تجهيز النظارات .

المادة ٢٠ – لوزير الصحة اغلاق اي محل لممارسة مهنة فني فاحص بصر او مهنة فني تجهيز نظارات اذا ثبت له ان الرخصة الخاصة بذلك المحل قد صدرت بناء على بيانات اومعلومات كاذبة وذلك بالاضافة الى المسؤوليات والعقوبات الجزائية المنصوص عليها في قانون الصحة العامة المعمول به .

المادة ٢١ – يلغى (نظام ممارسة مهن فحص البصر وتجهيز النظارات الطبية) رقم (٤٥) لسنة ١٩٧٠ .

١٩٧٧/٧/٠٧ **الحسين بن طلال**

وزير الاعلام ووزير السياحة والاثار بالوكالة **عدنان ابوعود**	وزير التربية والتعليم ووزير دولة لشؤون رئاسة الوزراء **الدكتور عبد السلام المجالي**	رئيس الوزراء ووزير الخارجية والدفاع **مضر بدران**

وزير الاوقاف والشؤون والمقدسات الاسلامية **كامل الشريف**	وزير العمل **عصام العجلوني**	وزير الانشاء والتعمير ووزير دولة للشؤون الخارجية **حسن ابراهيم**	وزير الزراعة **صلاح جمعه**

وزير الشؤون البلدية والقروية **ابراهيم ايوب**	وزير المواصلات ووزير الصحة بالوكالة **عبد الرؤوف الروابده**	وزير الداخلية ووزير العدل والتموين بالوكالة **سليمان عرار**

وزير النقل **علي سحيمات**	وزير الاشغال العامة **سعيد بينو**	وزير المالية **محمد الدباس**	وزير الصناعة والتجارة **نجم الدين الدجاني**	وزير الثقافة والشباب **الشريف فواز شرف**

نحن الحسين الاول ملك المملكة الاردنية الهاشمية

بمقتضى المادة (٣١) من الدستور

وبناء على ما قرره مجلس الوزراء بتاريخ ١٧ /٧/١٩٧٧

نأمر بوضع النظام الاتي : ــ

نظام رقم (٦٠) لسنة ١٩٧٧

نظام المجلس الصحي العالي

صادر بالاستناد الى المادة (٨٠) البند الثالث من الفقرة (أ) من قانون الصحة العامة رقم (٢١) لسنة١٩٧١

المادة ١ ــ يسمى هذا النظام (نظام المجلس الصحي العالي لسنة ١٩٧٧) ويعمل به من تاريخ نشره في الجريدةالرسمية

المادة ٢ ــ يتألف المجلس من : ــ

أ ــ رئيس الوزراء	رئيســا
ب ــ وزير الصحة	نائبا للرئيس
ج ــ وزير التربية والتعليم	عضــوا
د ــ وزير العمل	«
هـ ــ القائد العام للقوات المسلحة الاردنية	«
و ــ عمداء كليات الطب	اعضــاء
ز ــ رئيس المجلس القومي للتخطيط	عضــوا
ح ــ وكيل وزارة الصحة	«
ط ــ وكيل وزارة الشؤون البلدية والقروية	«
ي مدير الخدمات الطبية الملكية	«
ك ــ مدير دائرة الموازنة العامة	«
ل ــ امين العاصمة	«
م ــ نقيب الاطباء	«
ن ــ نقيب اطباء الاسنان	«
س ــ نقيب الصيادلة	«
ع ــ نقيبة الممرضات	«
ف ــ ثلاثة اشخاص من المهتمين بالامور الصحية	اعضــاء

المادة ٣ ــ يعين المهتمون بقرار من مجلس الوزراء بناء على تنسيب وزير الصحة .

هذا من الأصل

المادة ٤ ــ تكون مدة العضوية في المجلس سنتين باستثناء الدورة الاولى اذ يعين احد الاعضــاء المهتمين لمــدة سنة والثاني لمدة سنتين والثالث لمدة ثلاث سنوات .

المادة ٥ ــ يعين مدير التخطيط في وزارة الصحة امينا للسر يساعده عدد من الموظفين بالقدر الذي تتطلبه مهام المجلس ويحضر جميع جلسات المجلس دون ان يكون له حق التصويت ويتولى القيام بالمهام التي يكلفه بها المجلس الصحي العالي .

المادة ٦ ــ للمجلس تشكيل لجنة تنفيذية لمساعدته في مهامه على ان يحدد تشكيلها ومهامها بتعليمات صادرة عن المجلس.

المادة ٧ ــ على جميع القطاعات الصحية التعاون مع امانة المجلس بتقديم المعلومات والبيانات التي يتطلبها تنفيذا لمهامه.

المادة ٨ ــ يتكون النصاب القانوني للمجلس من (١٠) اعضاء وتصدر قراراته باغلبية الحاضرين .

المادة ٩ ــ يناط بالمجلس رسم السياسة العامة للخدمات الصحية في المملكة بما في ذلك ما يلي : ــ

أ ــ تحديد المسؤوليات والواجبات وتنسيق الصلات وتقوية التعاون بين الاجهزة الصحية الحكوميــة والخاصــة .

ب ــ عمل الدراسات التي تبنى عليها السياسة الصحية وتشكيل اللجان لدراسة الاوضاع الصحية وتقديم التوصيات التي يضعها في مسارها نحو الاهداف الصحية الوطنية .

ج ــ دراسة وتنسيق كل ما يتعلق بصناعة وتجارة الدواء في البلاد ؛

د ــ دراسة التشريعات التي تنظم جميع شؤون الخدمات الصحية والهيئات المشرفــة عليها ورفعها الى المراجع الرسمية لاقرارها .

هـ ــ تنسيب المتطلبات المالية التي يرى المجلس انفاقها من قبل جميع القطاعات وتوزيع هذه المتطلبات فيما بين هذه القطاعات .

و ــ وضع الاسس والمعايير اللازمة لتوزيع الخدمات الصحية بمختلف انواعها وقطاعاتها على مختلف مناطق المملكة والعمل على رفع مستوى هذه الخدمات .

ز ــ وضع الاسس والقواعــد الواجب توفرها لترخيص المستشفيات ودور الولادة والنقاهة واشباهها ووضع الحدود الدنيا للمتطلبات الواجب توفرها في هذه المرافق .

ح ــ تحديد متطلبات الخدمات الصحية من القوى البشرية نوعا وكما وتنسيب الحوافز اللازمة لاجتذاب الكفاءات التي يحتاجها القطاع الصحي ويضمن توزيعها على مختلف مناطق المملكة .

ط ــ دراسة اوضاع الكليات والمعاهد والمراكز والمدارس الصحية من حيث المناهج والوسائل التعليمية والاهداف وتقديم التواصي المناسبة .

ى ــ رسم سياسة التأمينات الصحية في مختلف القطاعات ،

ك ــ تنسيق الاتصالات والتعاون بين المؤسسات الصحية المحلية والمنظمات والهيئات والمؤسسات والجامعات العربية والدولية .

ل ــ تشجيع البحث العلمي الطبي ضمن خطة شاملة لمختلف القطاعات .

المادة ١٠ — للمجلس تنفيذا لاهدافه مراقبة مراحل التنفيذ وطلب التقارير الدورية من كافة القطاعات المسؤولة وعليه القيام بعملية التقييم الدوري لجميع النشاطات الصحية .

المادة ١١ — للمجلس تشكيل اللجان على مستوى المحافظات والالوية بالشكل الذي يراه مناسبا وله تحديد المهام المناطة بهذه اللجان .

المادة ١٢ — تنفذ وزارة الصحة والخدمات الطبية الملكية والمستشفيات الجامعية والهيئات الصحية الاخرى قرارات المجلس في حدود ما نصت عليه المادة التاسعة من هذا النظام .

المادة ١٣ — اجتماعات المجلس : —

أ — يجتمع المجلس دوريا مرة كل شهرين على الاقل وللرئيس او نائبه ان يطلب عقد اجتماعات طارئة حسب الحاجة .

ب— يجتمع المجلس بدعوة من الرئيس او نائبه ، توجه وتبلغ قبل اسبوعين من موعد الاجتماع .

المادة ١٤ — للمجلس اصدار التعليمات التي يراها تنفيذا لاحكام هذا النظام .

المادة ١٥ — يلغى هذا النظام نظام المجلس الصحي الاستشاري واي نظام آخر يتعارض مع احكامه .

٩٧٧/٧/١٧

الحسين بن طلال

وزيـــــر الاعـــــلام ووزيـــر السياحة والاثـــار بالوكالـة **عدنان ابو عوده**	وزير التربيـة والتعليم ووزير دولة لشؤون رئـاسة الوزراء **الدكتور عبد السلام المجالي**	رئيس الوزراء ووزيــر الخــارجية والدفــاع **مضر بــدران**

وزير الاوقاف والشؤون والمقدسات الاسلاميـة **كامل الشريف**	وزيــــر العمــــل **عصام العجلوني**	وزير الانشــاء والتعمير ووزير دولـة للشؤون الخـــارجية **حسن ابراهيم**	وزيـــر الـزراعـــة **صلاح جمعه**

وزيـــر الشـــؤون البلديـــة والقرويـــة **ابراهيم ايوب**	وزير المواصلات ووزير الصحــة بالوكالـــة **عبد الرؤوف الروابده**	وزيـــر الداخليـــة ووزير العدل والتمـوين بالوكالة **سليمان عرار**

وزيـــر النقـــل **علي سحيمات**	وزيـــر الاشغال العامة **سعيد بينو**	وزيـــر المـــالية **محمد الدباس**	وزيـــر الصناعة والتجارة **نجم الدين الدجاني**	وزيـــر الثقافة والشبـاب **الشريف فواز شرف**

هذا من الأصل

نحن الحسين الاول ملك المملكة الاردنية الهاشمية

بمقتضى المادة (٣١) من الدستور

وبناء على ما قرره مجلس الوزراء بتاريخ ١٩٧٧/٧/٢٤

نأمر بوضع النظام الآتي : --

نظام رقم (٦١) لسنة ١٩٧٧

نظام القاب المهنة والاختصاص

والاعتراف بالسنوات التدريبية

صادر بموجب الفقرة (١٤)من المادة (٣٥) من قانون نقابة الاطباء رقم (١٣) لسنة ١٩٧٢

المادة ١ — يسمى هذا النظام (نظام القاب المهنة والاختصاص والاعتراف بالسنوات التدريبية لسنة ١٩٧٧)،ويعمل به من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية.

المادة ٢ — يكون للكلمات والعبارات التالية حيثما وردت في هذا النظام المعاني المخصصة لها ادناه الا اذا دلت القرينة على خلاف ذلك.

الوزيـــر	:	وزير الصحـة
القـانون	:	قانون نقابة الاطباء الاردنية المعمول به
النقـابة	.	نقابة الاطباء الاردنية
المجلس	:	مجلس نقابة الاطباء الاردنية
النقيب	:	نقيب الاطباء الاردنيين

المادة ٣ — لا تسري احكام هذا النظام على القاب المهنة والاختصاص التي منحها المجلس قبل نفاذ احكام هذا النظام.

المادة ٤ — يحدد المجلس ما يسمح للاطباء بحمله من القاب المهنة والاختصاص وفقا للاحكام والمؤهلات والشروط المنصوص عليها في هذا النظام .

المادة ٥ — يحق لمن تتوفر فيه احكام هذا النام من الاطباء المسجلين في النقابة ان يطلب قيد اسمه في السجل الخاص بالاطباء الاختصائيين في نقابة الاطباء الاردنية ، وينظر المجلس في الطلب ويصدر قراره بشأنه وفقا لاحكام هذا النظام .

المادة ٦ — يعتبر الطبيب اختصائيا في احد فروع الطب السريري اذا توفرت فيه الشروط التالية:—

أ — اذا كان حائزا على شهادة الدراسات العليا نتيجة تدريب وفحص مقررين من هيئة معترف بهمـا

من قبل المجلس او نتيجة تدريب مبرمج في البلاد التي لا تجري فحصا يعترف به من قبل المجلس .

ب- ان تعتبر تلك الشهادة في الدراسات العليا هي شهادة اختصاص في البلد الذي صدرت فيه.

ج - ان لا تقل مدة الدراسة والتدريب او التدريب المبرمج التي قضاها الطبيب في حقل اختصاصه بعد انهاء فترة الامتياز Internship المقررة من:-

١ - ثلاث سنوات تدريبية في مستشفيات مؤهلة يعترف بها المجلس قبل او بعد الشهادة في فروع التخصص التالية او اية فروع اخرى يقررها المجلس .

أ - الجراحة العامة
ب- التوليد وامراض النساء
جـ- طب وجراحة العيون
د - الانف والاذن والحنجرة
هـ - الامراض الداخلية
و - طب الاطفال
ز - الامراض النفسية والعقلية
ح - العلاج الاشعاعي
ط- الاشعة التشخيصية
ي - الباثولوجيا الاكلينيكية
ك - التخدير والانعاش
ل - امراض الاعصاب والدماغ
م - الامراض الصدرية

٢ - اوسنتين في مستشفيات او مراكز طبية يعترف بها المجلس في فروع التخصص التالية او اية فروع اخرى يقررها المجلس:-

أ - الطب الشرعي وعلم السموم
ب- الامراض الجلدية والتناسلية
جـ - الطب الطبيعي

٣ - او سنة واحدة في مستشفيات او مراكز طبية يعترف بها المجلس في فروع التخصص التالية او اية فروع اخرى يقررها المجلس:

أ - الصحة العامة
ب- الطب الوقائي
جـ- طب المجتمع
د - الطب الصناعي والصحة المهنية
هـ - الطب الرياضي
و - طب التغذية
ز - طب المناطق الحارة وصحتها
ح - ادارة المستشفيات

المادة ٧ - يعتبر الطبيب اخصائيا في احد الاختصاصات المتفرعة Subspeciality

أ - اذا كان حائزا على شهادة في ذلك الاختصاص المتفرع لا تقل شروطها عما ورد في الفقرتين (أوب) والبند (١) من الفقرة (ج) من المادة(٦) من هذا النظام شريطة ان تعتبر تلك الشهادة شهادة اختصاص في البلد الذي صدرت فيه ،او.

ب- اذا كان حائزا على شهادة اختصاص بموجب المادة (٦) من هذا النظام مضافا اليها تدريب في ذلك الاختصاص المتفرع في مستشفيات مؤهلة يعترف بها المجلس لمدة لاتقل عن سنتين شريطة ان يعتبر من انهى ذلك التدريب اخصائيا في ذلك الاختصاص المتفرع في البلد الذي تدرب فيه .

المادة ٨ - يعتبر الطبيب اخصائيا في احد فروع العلوم الطبية الاساسية التالية او اية فروع اخرى اذا كان حائزا على درجة دكتوراه في ذلك الفرع او اذا كان حائزا على درجة اكاديمية من جامعة بعد دراسة مقررة لاتقل عن سنتين على ان يعترف المجلس بهذه الدرجة والدراسة : -

أ - التشريح والاجنة .
ب - الهستولوجيا .
ج - الفسيولوجيا .
د - الكيمياء الحيوية .
هـ - الباثولوجيا .
و - الفارماكولوجيا.
ز - مايكروبيولوجيا .
ح - الطفيليات .

المادة ٩ - لغايات تطبيق احكام هذا النظام تشكل لجنة تسمى (لجنة الاختصاص) مكونة من النقيب رئيسا وثمانية اعضاء اخصائيين لاتقل خبرة اي منهم عن ثماني سنوات في ذلك الاختصاص ويتم تعيينهم كما يلي : -

أ - عضوان من اطباء الوزارة يعينهما الوزير .
ب - عضوان من اطباء الخدمات الطبية الملكية يعينهما مدير الخدمات الطبية الملكية ؛
جـ - عضوان من كلية الطب يعينهما رئيس الجامعة الاردنيه ؛
د - عضوان يعينهما المجلس .

المادة ١٠ - أ - مدة العضوية في (لجنة الاختصاص) سنتان واذا شغر مكان اي عضو من اعضائها تعين الجهة التي يمثلها بدلا عنه للمدة المتبقية من دورة اللجنة .

ب - يستبدل نصف الاعضاء سنويا ويعين الاعضاء الجدد من قبل الجهات التي يمثلونها .

المادة ١١ - تجتمع اللجنة بدعوة من رئيسها او بطلب خطي من ثلث الاعضاء وتكون جلساتها قانونية بحضور اكثرية الثلثين وتؤخذ قراراتها بالاجماع او بالاكثرية المطلقة واذا تساوت الاصوات يرجح الجانب الذي يؤيده رئيس الجلسة .

المادة ١٢ - في حالة تغيب النقيب يرأس (لجنة الاختصاص اقدم الاعضاء تخرجا في الشهادة الاساسية الطبية .

المادة ١٣ - تتولى اللجنة بالتشاور مع جمعيات الاختصاص ذات العلاقة دراسة مختلف الشهادات والوثائق ومستوى المستشفيات المعتمدة للتدريب في الخارج وترفع للمجلس تنسيباتها بشأنها لاقرارها .

المادة ١٤ - للمجلس بتوصية من اللجنة تحديد مدة الاقامة (التدريب) في المستشفيات المحلية التي تعتمد من اصل فترة الخبرة لغايات الاختصاص .

المادة ١٥ - (للجنة الاختصاص) ان تطلب من المستشفيات تزويدها بالمعلومات والبيانات التي تساعدها على تقييم كفاءة التدريب من اجل غايات الاختصاص ولها ان تستعين بمن تراه مناسبا من الاخصائيين لهذه الغاية

المادة ١٦ - أ - تختص (لجنة الاختصاص) بتقييم مؤهلات وشهادات الدراسات العليا للاطباء وذلك عن طريق المجلس الذي يتلقى الطلبات ومرفقاتها ويحيلها للجنة ، وترفع اللجنة قرارها الى المجلس خلال مدة لاتتجاوز الثلاثين يوما من تاريخ استكمال الوثائق والمعلومات اللازمة بعد تبليغ الطالب خطيا بتقديم النواقص فيها .

ب - تبلغ قرارات المجلس الى اصحاب العلاقة وجمعيات الاختصاص المعنية .

جـ - يحق للطالب استئناف قرار المجلس خلال اسبوعين من تاريخ تبلغه القرار ويقدم الاستئناف خطيا الى المجلس الذي يحيله الى (لجنة الاستئناف للنظر فيه .

المادة ١٧ - تشكل (لجنة الاستئناف) برئاسة الوزير وعضوية اربعة اخصائيين لاتقل خبرة كل منهم عن عشر سنوات في حقل اختصاصه وليس عضوا في لجنة الاختصاص ويتم تعيينهم على النحو التالي :—

أ - عضو من اطباء الوزارة يعينه الوزير .

ب - عضو من اطباء الخدمات الطبية الملكية يعينه مدير الخدمات الطبية الملكية .

جـ - عضو من كلية الطب بدرجة استاذ يعينه رئيس الجامعة .

د - عضو يعينه مجلس النقابه .

المادة ١٨ - مدة العضوية في (لجنة الاستئناف) سنتان واذا شغر مكان اي عضو من اعضائها تعين الجهة التي يمثلها بدلا عنه للمدة المتبقية .

المادة ١٩ - تجتمع (لجنة الاستئناف) بدعوة من رئيسها ويكون اجتماعها قانونيا بحضور اغلبية الثلثين وتتخذ قراراتها بالاجماع او بالاكثرية المطلقة واذا تساوي عدد الاصوات يرجح الجانب الذي يؤيده الرئيس ويكون قرارها قطعيا غير قابل للطعن لدى اية جهة ادارية او قضائية .

المادة ٢٠ - تصدر (لجنة الاستئناف) قرارها خلال مدة لا تتجاوز شهرا من تاريخ احالة الاستئناف اليها من المجلس واكتمال الوثائق التي طلبتها .

المادة ٢١ - تكون القاب الاختصاص المعترف بها للاطباء بموجب هذا النظام معتمدة لدى القطاعات الاهلية لغايات استعمال القاب الاختصاص .

المادة ٢٢ - ا - على الطبيب الاخصائي الذي اعترف له بالاختصاص بمقتضى احكام هذا النظام الامتناع عن ممارسة ما لا يشمله اختصاصه باستثناء حالات الاسعاف والطوارىء التي يقررها المجلس ، وذلك تحت طائلة المسؤولية التأديبية .

ب - اذا اضطر الطبيب الاخصائي لممارسة عمل طبي لا يشمله اختصاصه فعليه الحصول على موافقة المجلس مسبقا بناء على توصية لجنة الاختصاص .

المادة ٢٣ - يحق للطبيب الذي لا تتوفر فيه شروط الاختصاص بمقتضى احكام هذا النظام ان يعلن بموافقة المجلس اسم شهادته او شهاداته العلمية التي حصل عليها بالاضافة الى تعبير (طبيب عام) .

المادة ٢٤ - يعتبر طبيبا عاما كل من لا تتوفر فيه شروط الاختصاص ولم يعترف له بالاختصاص بمقتضى احكام هذا النظام .

المادة ٢٥ - ليس في احكام هذا النظام ما يؤثر على اية علاوات مقررة اوستقرر لأي طبيب بحكم وظيفته في الحكومة او لقبه الرسمي فيها او بحكم عمله في اي قطاع آخر . ويشترط في ذلك ان لا تعطى تلك العلاوات او الالقاب لأي طبيب في اي وقت من الاوقات لقب او صفة اي اختصاص يتعارض مع احكام هذا النظام .

١٩٧٧/٧/٢٤

الحسين بن طلال

وزير الاعلام ووزير السياحة والآثار بالوكالة
عدنان ابو عوده

وزير التربية والتعليم ووزير دولة لشؤون رئاسة الوزراء
الدكتور عبد السلام المجالي

رئيس الوزراء ووزير الخارجية والدفاع
مضر بدران

وزير الاوقاف والشؤون والمقدسات الاسلامية
كامل الشريف

وزير العمل
عصام العجلوني

وزير الانشاء والتعمير ووزير دولة للشؤون الخارجية
حسن ابراهيم

وزير الزراعة
صلاح جمعة

وزير الشؤون البلدية والقروية
ابراهيم ايوب

وزير المواصلات ووزير الصحة بالوكالة
عبد الرؤوف الروابده

وزير الداخلية ووزير العدل والتموين بالوكالة
سليمان عرار

وزير النقل
علي سحيمات

وزير الاشغال العامة
سعيد بينو

وزير المالية
محمد الدباس

وزير الصناعة والتجارة
نجم الدين الدجاني

وزير الثقافة والشباب
الشريف فواز شرف

نحن الحسين الاول ملك المملكة الاردنية الهاشمية

بمقتضى المادة (٣١) من الدستور

وبناء على ما قرره مجلس الوزراء بتاريخ ١٩٧٧/٧/٢٤

نأمر بوضع النظام الآتي : —

نظام رقم (٦٢) لسنة ١٩٧٧

نظام معدل لنظام البعثات العلمية

في الجامعة الاردنية

المادة ١ — يسمى هذا النظام (نظام معدل لنظام البعثات العلمية في الجامعة الاردنية لسنة ١٩٧٧) ويقرأ مع (نظام البعثات العلمية في الجامعة الاردنية) المنشور بالعدد(٢٥٧٧)من الجريدة الرسمية الصادر بتاريخ ١٩٧٥/٩/٢ والمشار اليه فيما بعد بالنظام الاصلي وما طرأ عليه من تعديلات كنظام واحد ويعمل به اعتبارا من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية .

المادة ٢ — تعدل المادة (٥) من النظام الاصلي بالغاء نص الفقرة (د) منها والاستعاضه عنه بالنص التالي : —

الفقرة د

ان يكون قد قضى مدة سنتين على الاقل في خدمة فعلية في الجامعة الاردنية ، ويجوز الاكتفاء بسنة واحدة لحملة الماجستير وحملة البكالوريوس في الجامعة الاردنية وكذلك حملة البكالوريوس من الكليات التي لم يتخرج منها طلبة بعد ،

ويجوز عند الضرورة ايفاد اشخاص تتوافر فيهم الشروط المبينة في الفقرات (أ ، ب ، ج) من هذه المادة وفق الشروط التالية دون ان يكونوا قد قضوا اية مدة خدمة في الجامعة الاردنية ، مع اعطاء الاولوية لخريجي الجامعة الاردنية وحملة البكالوريوس من الكليات لم يتخرج منها طلبة بعد ، شريطة ان لا تتحمل الجامعة الاردنية اية نفقات في هذه الحالة ، ويكون الموفد ملتزما بالخدمة في الجامعة الاردنية بعد حصوله على المؤهل العلمي الذي اوفد من اجله ويكون في حل من الالتزام اذا لم يعين في الجامعة الاردنية خلال مدة ستة اشهر من تخرجه وتقديم نفسه للعمل فيها .

المادة ٣ — تعدل المادة (١٦) من النظام الاصلي باضافة العبارات التالية الى آخر البند (٦) من الفقرة (أ) منها :
ويجوز في حالات يقدرها مجلس العمداء ان يقرر صرف قرض للمبعوث الذي تنتهي بعثته بموجب

احكام هذه الفقرة ، على ان لا يزيد مقدار هذا القرض عن مخصصات عام كامل ويتم صرفه بالطريقة التي يراها مجلس العمداء مناسبة بعد استكمال الضمانات التي تؤخذ للايفاد .

وعلى الموفد ان يبدأ في تسديد هذا القرض بعد ستة اشهر من مباشرته العمل في الجامعة وذلك باقساط شهرية متساوية يدفعها الموفد على مدى خمسة امثال المدة التي يغطيها القرض .

١٩٧٧/٧/٢٤ الحسين بن طلال

وزير الاعلام ووزير السياحة والآثار بالوكالة
عدنان ابو عودة

وزير التربية والتعليم ووزير دولة لشؤون رئاسة الوزراء
الدكتور عبد السلام المجالي

رئيس الوزراء ووزير الخارجية والدفاع
مضر بدران

وزير الاوقاف والشؤون والمقدسات الاسلامية
كامل الشريف

وزير العمل
عصام العجلوني

وزير الانشاء والتعمير ووزير دولة للشؤون الخارجية
حسن ابراهيم

وزير الزراعة
صلاح جمعه

وزير الشؤون البلدية والقروية
ابراهيم ايوب

وزير المواصلات ووزير الصحة بالوكالة
عبد الرؤوف الراوبدة

وزير الداخلية ووزير العدل والتموين بالوكالة
سليمان عرار

وزير النقل
علي سحيمات

وزير الاشغال العامة
سعيد بينو

وزير المالية
محمد الدباس

وزير الصناعة والتجارة
نجم الدين الدجاني

وزير الثقافة والشباب
الشريف فواز شرف